



# Dossier Petitorio Mínimo

Abril 2024

## Abril 2024

| Petitorio Mínimo Completo                | BE | SKU Petitorio | Producto Petitorio genérico             | SKU BE  | Producto Bioequivalente marca          | Obs. Carta                   | Pagina     |
|------------------------------------------|----|---------------|-----------------------------------------|---------|----------------------------------------|------------------------------|------------|
| ACENOCUMAROL Comprimido 4 mg             | Sí |               | Sin Registro                            | 2836008 | ACEBRON (B) 4mg X20COM.                |                              | 1          |
| ACETAZOLAMIDA Comprimido 250 mg          | Sí | 577202        | ACETAZOLAMIDA 250 MG X 20 COM.          |         | -                                      |                              |            |
| ACICLOVIR Comprimido 200 mg              | Sí | 431274        | ACICLOVIR (B) 200 mg X 25COM.           |         | -                                      |                              |            |
| ACICLOVIR Comprimido 400 mg              | Sí | 437468        | ACICLOVIR (B) 400mg X35COM.             |         | -                                      |                              |            |
| ACICLOVIR Crema 5%                       | Sí | 434303        | ACICLOVIR 5% CR.X5g                     |         | -                                      |                              | 103        |
| ACICLOVIR Ungüento Oftálmico 3%          | No |               | Sin Registro                            | 2973290 | OFTAVIR 3% UNG.OF.X3,5g                |                              | 1          |
| ACIDO ACETILSALICILICO Comprimido 100mg  | Sí | 2201204       | AC.ACETIL SALICILICO (B) 100mg X100COM. | 151652  | ASPIRINA PED.(R) 100mg X42COM.         |                              |            |
| ACIDO ACETILSALICILICO Comprimido 500 mg | Sí | 2636104       | AC.ACETIL SALICILICO (B) 500mg X20COM.  | 150020  | ASPIRINA (R) AD.500mg X40TAB.          |                              | 1          |
| ACIDO ASCORBICO Comprimido 100 mg        | No | 575937        | acido ascórbico 100mg x 100             | 2100265 | MIVIT C FRUT.ROJOS 100mg X100COM.MAST. |                              | 1          |
| ACIDO ASCORBICO Comprimido 500 mg        | No |               | Sin Registro                            | 900369  | CREVET LIGHT 500mg X32COM.MAST.        |                              | 1          |
| ACIDO FOLICO Comprimido 1 mg             | No | 577427        | ACIDO FOLICO 1mg X30COM.                | 340178  | FOLACID 1mg X30COM.                    |                              | 1          |
| ACIDO FOLICO Comprimido 5 mg             | No | 577428        | ACIDO FOLICO 5mg X30COM.                | 2984816 | FOLISANIN 5mg X30COM.                  |                              | 1,30       |
| ACIDO VALPROICO Comprimido 200 mg        | No | 34711         | ACIDO VALPROICO 200mg X30COM.           | 2836140 | ATEMPERATOR 200mg X30COM.              |                              | 1          |
| ALBENDAZOL Comprimido 200 mg             | No |               | sin registro                            | 871035  | VERMOIL 200mg X2COM.                   |                              | 1          |
| ALOPURINOL Comprimido 100 mg             | Sí | 2200165       | ALOPURINOL (B) 100mg X20COM.            |         | -                                      |                              | 2,103      |
| ALOPURINOL Comprimido 300mg              | Sí | 2200166       | ALOPURINOL (B) 300mg X20COM.            |         | -                                      |                              | 2,103      |
| ALPRAZOLAM Comprimido 0,25 mg            | No |               | Sin Registro                            |         | -                                      | Sin Registro Vigente (Carta) | 2,28,41,90 |
| ALPRAZOLAM Comprimido 0,50 mg            | Sí | 430298        | ALPRAZOLAM (B) 0.50mg X30COM.           | 2970050 | ADAX (B) 0,5mg X30COM.                 |                              |            |
| ALUMINIO HIDROXIDO Comprimido 500 mg     | No |               | REGISTRO SANITAS - PASTEUR (carta)      |         | -                                      | Sin Registro Vigente (Carta) | 2,40       |
| ALUMINIO HIDROXIDO Suspensión oral 6%    | No | 433633        | HIDROXIDO ALUMINIO 6% SOL.X180ml        |         | -                                      |                              | 2          |
| AMIODARONA Clorhidrato Comprimido 200    | Sí | 2201070       | AMIODARONA 200mg X20COM.                | 2570035 | Atlansil 200 mg X 50com                |                              | 2          |

|                                                |    |         |                                        |         |                             |                              |                    |
|------------------------------------------------|----|---------|----------------------------------------|---------|-----------------------------|------------------------------|--------------------|
| AMITRIPTILINA Clorhidrato Comprimido 25 mg     | Sí | 431444  | AMITRIPTILINA (B) 25mg X100COM.        |         | -                           |                              | <b>11</b>          |
| AMOXICILINA 500 mg + AC. CLAVULANICO 125 mg    | Sí | 1763275 | AMOXICILINA/CLAVUL (B) 500/125 X20COM. |         | -                           |                              | <b>2</b>           |
| AMOXICILINA ACIDO CLAVULANICO 1 g + 0,2 g      | No |         | Sin Registro                           |         | -                           | Sin Registro Vigente (Carta) | <b>2,93</b>        |
| AMOXICILINA Cápsula 250 mg                     | No |         | Registro Saval (carta)                 |         | -                           | Carta de Desabastecimiento   | <b>2,18,89</b>     |
| AMOXICILINA Capsula 500 mg                     | Sí | 1218071 | AMOXICILINA (B) 500mg X6CAP.           | 2970145 | AMOVAL 500mg X21COM.        |                              | <b>2,11</b>        |
| AMOXICILINA Comprimido 750 mg                  | No | 2201054 | AMOXICILINA 750mg X10COM.              | 2970170 | AMOVAL 750mg X21COM.        |                              | <b>2,11</b>        |
| AMOXICILINA Polvo para suspensión oral 250 mg  | No | 1763361 | AMOXICILINA 250mg/5ml S.O.X60ml        | 2970180 | AMOVAL 250mg/5ml JBE.X100ml |                              | <b>2,11,103</b>    |
| AMOXICILINA Polvo para suspensión oral 500 mg  | No | 1763165 | AMOXICILINA 500mg/5ml JBE.X60ml        | 2970200 | AMOVAL 500mg/5ml JBE.X100ml |                              | <b>2,103</b>       |
| ATENOLOL Comprimido 100 mg                     | Sí | 2201028 | ATENOLOL (B) 100mg X20CAP.             |         |                             |                              | <b>2</b>           |
| ATENOLOL Comprimido 50 mg                      | Sí | 433887  | ATENOLOL (B) 50mg X20COM.              |         |                             |                              |                    |
| ATORVASTATINA Comprimido 10 mg                 | Sí | 430154  | ATORVASTATINA (B) 10mg X30COM.         | 2971068 | LOWDEN (B) 10mg X30COM.     |                              | <b>103</b>         |
| ATORVASTATINA Comprimido 20 mg                 | Sí | 430155  | ATORVASTATINA (B) 20mg X30COM.         | 2971084 | LOWDEN (B) 20mg X30COM.     |                              |                    |
| ATROPINA Sulfato Solución oftálmica 1%         | No | 460305  | ATROPINA 1% SOF.X5ml                   |         | -                           |                              | <b>2</b>           |
| AZATIOPRINA 50 mg comprimido                   | No | 573325  | AZATIOPRINA 50mg X100COM.              |         | -                           |                              | <b>2</b>           |
| AZITROMICINA 200 mg Polvo para suspension oral | No | 430373  | AZITROMICINA 200mg/5ml S.O.X15ml       | 2972105 | TREX 200mg/5ml S.O.X30ml    |                              | <b>12</b>          |
| AZITROMICINA Comprimido 500 mg                 | Sí | 435543  | AZITROMICINA (B) 500mg X3COM.          | 2971009 | TREX (B) 500mg X6COM.       |                              | <b>12</b>          |
| BACITRACINA NEOMICINA Pomada 5 mg + 500 U.I /g | No | 437970  | BACITRACINA/NEOMICINA UNG.X15g         |         | -                           |                              |                    |
| BECLOMETASONA DIPROPIONATO 250 mcg/dosis       | No |         | Sin Registro                           | 571281  | ALART-B HFA AER. X200DS.    |                              | <b>2,17,96</b>     |
| BENCILLINA BENZ. 1.200.000UI INYECTABLE        | No | 1763004 | PENICILINA G BENZ 1200000UI X1F-A      |         | -                           |                              | <b>2, 83,84,85</b> |

|                                                         |    |         |                                      |         |                               |                              |                       |
|---------------------------------------------------------|----|---------|--------------------------------------|---------|-------------------------------|------------------------------|-----------------------|
| BENCILPENICILINA SODI.1.000.000UI INYECTABLE            | No | 1763180 | PENICILINA G SOD 1000000UI X1F-A     | -       |                               |                              | <b>2,24,101</b>       |
| BENCILPENICILINA SODI.2.000.000UI INYECTABLE            | No | 1763034 | PENICILINA G SOD 2000000UI X1F-A     | -       |                               |                              | <b>2,24,101</b>       |
| BETAMETASONA (Fosfato disódico) Ungüento oftálmico 0,1% | No |         | Sin Registro                         | -       |                               |                              | <b>3</b>              |
| BETAMETASONA 4mg/ml INYECTABLE                          | No | 300865  | BETAMETASONA 4mg/ml X5AMP.           | -       |                               |                              | <b>2</b>              |
| BETAMETASONA Comprimido 0,6 mg                          | No |         | Sin Registro                         | -       |                               | Sin Registro Vigente         | <b>2,42,43,44,104</b> |
| BETAMETOSONA 0.1% solución oftálmica                    | No |         | Sin Registro                         | 2973240 | OFTASONA P SOF.X10ml          |                              | <b>3</b>              |
| BETAXOLOL Clorhidrato Solución oftálmica                | Sí |         | Registro Chile (carta)               | 2973430 | BEOF 0.5% SOF.X5ml            |                              | <b>3</b>              |
| CAPTOPRIL Comprimido 25 mg                              | Sí | 2201120 | CAPTOPRIL 25mg X30COM.               |         |                               |                              | <b>3</b>              |
| CARBAMAZEPINA Comprimido 200 mg                         | Sí | 438808  | CARBAMAZEPINA (B) 200mg X20COM.      | 292540  | TEGRETAL (R) 200mg X20COM.    |                              |                       |
| CEFADROXILO Capsula 500 mg                              | Sí | 32922   | CEFADROXILO (B) 500mg X8CAP.         | 439421  | ADROXEF (B) 500mg X14CAP.     |                              | <b>3</b>              |
| CEFADROXILO Suspensión oral 250 mg/5 mL                 | Sí | 32923   | CEFADROXILO 250mg/5ml JBE.X60ml      | 434008  | ADROXEF 250mg/5ml S.O.X100ml  |                              | <b>3</b>              |
| CEFIXIMA Capsula 400 mg                                 | No |         | Sin registro                         | 2011235 | TRICEF 400mg X5CAP.           |                              | <b>3,27,91</b>        |
| CEFRADINA Capsula 500 mg                                | No | 2209070 | CEFRADINA 500mg X8CAP.               | -       |                               |                              | <b>3,12</b>           |
| CEFRADINA Suspensión oral 250 mg /5 mL                  | No |         | sin registro                         | -       |                               | Sin Registro Vigente (Carta) | <b>3,45,46</b>        |
| CEFUROXIMA 250 mg /5 mL Gránulos para suspensión oral   | No |         | sin registro                         | 1000204 | CUROCEF 250mg/5ml S.O.X100ml  |                              | <b>3,32</b>           |
| CEFUROXIMA Comprimido 500 mg                            | No | 573192  | CEFUROXIMA (B) 500mg X14COM.REC      | 1000265 | CUROCEF (R) 500mg X14COM.REC. |                              | <b>3</b>              |
| CICLOBENZAPRINA Comprimido 10 mg                        | Sí | 437463  | CICLOBENZAPRINA (B) 10mg X20COM.REC. | 2570225 | REFLEXAN (B) 10mg X20COM.     |                              |                       |
| CIPROFLOXACINO 0.3% solución oftálmica                  | Sí |         | Sin registro                         | 3408276 | SOPHIXIN OFTEN0 0.3% SOF.X5ml |                              | <b>3,38</b>           |
| CIPROFLOXACINO 0.3% Ungüento oftálmico                  | No |         | sin registro                         | 2970491 | CIPROVAL 0,3% UNG.OF.X3,5g    |                              | <b>3</b>              |

|                                               |    |         |                                  |         |                                 |  |                   |
|-----------------------------------------------|----|---------|----------------------------------|---------|---------------------------------|--|-------------------|
| CIPROFLOXACINO 500mg ORAL SOLIDO              | Sí | 439030  | CIPROFLOXACINO (B) 500mg X6COM.  | 2970490 | CIPROVAL (B) 500mg X10COM.      |  | <b>12</b>         |
| CLARITROMICINA 250mg/5ml ORAL LIQUIDO         | No |         | sin registro                     | 10027   | KLARICID Pe.250mg/5ml S.O.X60ml |  | <b>3</b>          |
| CLARITROMICINA 500mg ORAL SOLIDO              | Sí | 33210   | CLARITROMICINA (B) 500mg X14COM. | 2837335 | INFEX (B) 500mg X14COM.REC.     |  | <b>3</b>          |
| CLINDAMICINA 2% Crema Vaginal                 | No |         | sin registro                     |         | -                               |  | <b>3,47,48</b>    |
| CLINDAMICINA Fosfato Loción o gel 1%          | No |         | sin registro                     | 2517740 | DERMABEL 1% GEL X30g            |  | <b>3</b>          |
| CLOBETASOL Propionato Crema 0,05%             | No | 1763279 | CLOBETASOL 0.05% CR.X25g         | 2100202 | CLODAVAN 0.05% CR.X30g          |  | <b>3,12,104</b>   |
| CLOBUTINOL Clorhidrato Comprimido 40 mg       | No |         | sin registro                     | 2971274 | CLOVAL 40mg X20COM.             |  | <b>3,21,97</b>    |
| CLONAZEPAM Comprimido 0,5 mg                  | Sí | 430246  | CLONAZEPAM (B) 0.5mg X30COM.     | 2590011 | NEURYL (B) 0.5mg X30COM.        |  |                   |
| CLONAZEPAM Comprimido 2 mg                    | Sí | 430254  | CLONAZEPAM (B) 2mg X30COM.       | 2836990 | VALPAX (B) 2mg X30COM.          |  |                   |
| CLORANFENICOL Capsula 500 mg                  | No |         | sin registro                     |         | -                               |  | <b>3,49,50,51</b> |
| CLORANFENICOL Solución oftálmica 0,5%         | Sí | 1763251 | CLORANFENICOL 0.5% SOF.X10ml     |         | -                               |  | <b>3,20,104</b>   |
| CLORANFENICOL Ungüento Oftálmico 1%           | No | 4600410 | CLORANFENICOL 1% UNG.OFT X5g     | 1190008 | KAPH 1% UNG.OFT X3.5g           |  | <b>3</b>          |
| CLORFENAMINA Comprimido 4 mg                  | Sí | 432807  | CLORFENAMINA (B) 4mg X20COM.     | 2500908 | PRODEL (B) 4mg X20TAB.          |  | <b>12</b>         |
| CLORPROMAZINA Clorhidrato Comprimidos 25 mg   | No |         | Sin Registro                     |         |                                 |  | <b>3,23,52,53</b> |
| CLORPROPAMIDA Comprimido 250 mg               | No |         | Sin Registro                     |         | -                               |  | <b>3,54,55</b>    |
| CLOTRIMAZOL Crema 1%                          | No | 31080   | CLOTRIMAZOL 1% CR.X20g           | 150640  | CANESTEN 1% CR.X20g             |  | <b>104</b>        |
| CLOTRIMAZOL Loción 1%                         | No | 2503045 | CLOTRIMAZOL 1% SOL.X20ml         | 150386  | CANESTEN 1% SP.X40ml            |  | <b>3</b>          |
| CLOTRIMAZOL Ovulo o comprimido vaginal 100 mg | No | 431419  | CLOTRIMAZOL 100mg X6OVULO        | 2501048 | FUNGOS 100mg X6OV.              |  | <b>3</b>          |
| CLOXACILINA 500mg ORAL SOLIDO                 | No | 1763379 | CLOXACILINA 500mg X12CAP.        |         | -                               |  | <b>4,12,104</b>   |

|                                                           |    |         |                               |         |                         |                      |                   |
|-----------------------------------------------------------|----|---------|-------------------------------|---------|-------------------------|----------------------|-------------------|
| CLOZAPINA 50 mg comprimido                                | No |         | Sin Registro                  |         | -                       | Sin Registro         | <b>4,56</b>       |
| CLOZAPINA Comprimido 100 mg                               | Sí |         | sin registro                  | 2841029 | LODUX (B) 100mg X30COM. |                      | <b>4</b>          |
| CLOZAPINA Comprimido 25 mg                                | Sí |         | sin registro                  | 2841034 | LODUX (B) 25mg X20COM.  |                      | <b>4</b>          |
| COLCHICINA Comprimido 0,5 mg                              | No | 435350  | COLCHICINA 0,5 MG X 20 COM.   |         | -                       |                      | <b>4</b>          |
| COTRIMOXAZOL Comprimido SMT 400 mg + TMP 80 mg            | No | 2201013 | COTRIMOXAZOL X20COM.          |         | -                       |                      | <b>4</b>          |
| COTRIMOXAZOL Comprimido SMT 800 mg + TMP 160 mg           | No | 30759   | COTRIMOXAZOL FTE.X10COM.      | 2750904 | SEPTRIN FTE.X14COM.     |                      | <b>4,25</b>       |
| COTRIMOXAZOL Suspensión oral SMT 200 mg + TMP 40 mg / 5mL | No | 2203012 | COTRIMOXAZOL S.O.X100ml       |         |                         |                      | <b>4,104</b>      |
| CROTAMITON Crema 10%                                      | No |         | Sin Registro                  |         | -                       | Sin Registro Vigente | <b>4,12,57,58</b> |
| CROTAMITON Loción tópica 10%                              | No |         | Sin Registro                  |         | -                       | Sin Registro Vigente | <b>4,12,59,60</b> |
| DELTAMETRINA + PIPERONIL BUTOXIDO Champú                  | No |         | sin registro                  | 434680  | LAUNOL SHAMPOO X 60 ML  |                      | <b>4</b>          |
| DELTAMETRINA + PIPERONIL BUTOXIDO Loción                  | No |         | Sin registro                  | 434683  | LAUNOL LOCIÓN X 60 ML   |                      | <b>4</b>          |
| DEXAMETASONA Solución oftálmica 0,1%                      | No |         | Registro Sanitas (carta)      |         | -                       | Sin Registro Vigente | <b>4,22,81,98</b> |
| DEXAMETASONA Ungüento oftálmico 0,1%                      | No |         | Registro Sanitas (carta)      |         | -                       | Sin Registro Vigente | <b>4,82,99</b>    |
| DIAZEPAM Comprimido 10 mg                                 | Sí | 430600  | DIAZEPAM (B) 10mg X20COM.     |         | -                       |                      |                   |
| DICLOFENACO (Sódico) 25 mg / mL Solución inyectable       | No | 2636071 | DICLOFENACO 75mg X5AMP.       | 3110600 | LERTUS 75mg/3ml X5AMP.  |                      | <b>4,13</b>       |
| DICLOFENACO (Sódico) Comprimido 25 mg                     | No |         | Sin Registro                  | 3110407 | LERTUS 25mg X20COM.REC. |                      | <b>4</b>          |
| DICLOFENACO (Sódico) Comprimido 50 mg                     | No | 31086   | DICLOFENACO 50mg X10COM.      | 3110400 | LERTUS 50mg X10COM.     |                      | <b>4,13</b>       |
| DICLOFENACO (Sódico) Supositorio infantil 12,5 mg         | No | 437142  | DICLOFENACO PED.12.5mg X5SUP. |         | -                       |                      | <b>4,13</b>       |
| DIGOXINA Comprimido 0,25 mg                               | Sí | 431827  | DIGOXINA 0.25mg X30COM.       |         | -                       |                      |                   |
| DOMPERIDONA Comprimido o cápsula 10 mg                    | Sí | 432947  | DOMPERIDONA (B) 10mg X20COM.  | 2971432 | IDON (B) 10mg X30CAP.   |                      |                   |

|                                                            |    |         |                                          |         |                                 |                                        |                   |
|------------------------------------------------------------|----|---------|------------------------------------------|---------|---------------------------------|----------------------------------------|-------------------|
| DOMPERIDONA Solución inyectable 2,5mg/mL                   | No |         | sin registro                             |         | sin registro                    |                                        | <b>4</b>          |
| DOMPERIDONA Solución oral para gotas 10 mg/mL              | No |         | Sin registro                             | 430694  | RESTOL 10mg/ml GTAS.X20ml       |                                        | <b>4</b>          |
| DOMPERIDONA Supositorio pediátrico 30 mg                   | No |         | Sin registro                             | 2979140 | IDON PED. 30 MG X 5 SUPOSITORIO | Carta                                  | <b>4,87,100</b>   |
| DOXICICLINA Comprimido 50mg                                | No |         | sin registro                             | 2512057 | DOXITHAL 50mg X20COM.           |                                        |                   |
| ENALAPRIL (Maleato) Comprimido 10 mg                       | Sí | 32028   | ENALAPRIL 10mg X20COM.                   | 2973462 | ENALTEN (B) 10mg X30COM.        |                                        | <b>4,13,104</b>   |
| ENALAPRIL (Maleato) Comprimido 20 mg                       | Sí | 1763276 | ENALAPRIL (B) 20mg X20COM.               | 2973485 | ENALTEN (B) 20mg X30COM.        |                                        | <b>4,13,104</b>   |
| ENALAPRIL (Maleato) Comprimido 5 mg                        | Sí | 2631080 | ENALAPRIL 5mg X20COM.                    | 2973445 | ENALTEN (B) 5mg X30COM.         |                                        | <b>4,105</b>      |
| ERGOCALCIFEROL Solución oral 300.000 UI /mL                | No |         | sin registro                             |         | -                               | Sin Registro Vigente (Carta)           | <b>4</b>          |
| ERITROMICINA 200mg/5ml ORAL LIQUIDO                        | No |         | Registro Andromaco (carta)               |         | -                               | (Carta Andrómaco)                      | <b>4,13,16,61</b> |
| ERITROMICINA 400mg/5ml ORAL LIQUIDO                        | No |         | Registro Andromaco (carta)               |         | -                               | Sin Registro Vigente (Carta Andrómaco) | <b>4,13,16,62</b> |
| ERITROMICINA 500mg ORAL SOLIDO                             | No | 2200035 | ERITROMICINA 500mg X8COM.                |         | -                               |                                        | <b>4,13</b>       |
| ESCOPOLAMINA Butilbromuro de Alternativa                   | no |         | sin registro                             | 2570315 | VIADIL 5mg X2AMP.               |                                        | <b>4</b>          |
| ESCOPOLAMINA Butilbromuro de Solución inyectable 20 mg /mL | No | 573698  | N-BUTILBROMURO ESCOPOLAMINA 20mg/ml X5AM |         |                                 |                                        | <b>4</b>          |
| ESPIRONOLACTONA Comprimido o gragea 25 mg                  | Sí | 432661  | ESPIRONOLACTONA 25mg X20COM.             |         | -                               |                                        |                   |
| ESTRADIOL Valerato Solución oleosa inyectable 10 mg/mL     | No |         | sin registro                             |         | -                               | Sin Registro Vigente                   | <b>5,63</b>       |
| ESTROGENOS CONJUGADOS Comprimido 0,3 mg                    | No |         | sin registro                             | 3531044 | CONPREMIN 0.3mg X28GRA.         |                                        | <b>5</b>          |
| ESTROGENOS CONJUGADOS Comprimido 0,625 mg                  | No |         | sin registro                             | 3532080 | CONPREMIN 0.625mg X28GRA.       |                                        | <b>5</b>          |
| ETINILESTRADIOL Comprimido 0,02 mg                         | No |         | sin registro                             |         | -                               |                                        | <b>5,64</b>       |
| FENITOINA (Sódica) Comprimido 100 mg                       | No | 431967  | FENITOINA 100mg X30COM.                  |         | -                               |                                        |                   |
| FERROSO SULFATO Comprimido 200 mg                          | No | 432696  | SULFATO FERROSO 200mg X20COM.            |         | -                               |                                        | <b>5</b>          |

|                                                       |    |         |                                     |         |                                   |                              |                 |
|-------------------------------------------------------|----|---------|-------------------------------------|---------|-----------------------------------|------------------------------|-----------------|
| FERROSO SULFATO Solución para gotas 125 mg / mL       | No | 462900  | SULFATO FERROSO 125mg/ml GTAS.X30ml | 2500100 | FERRIGOT 125mg/ml GTAS.X30ml      |                              | <b>5</b>        |
| FLUCLOXACILINA Polvo para suspensión oral 250 mg / mL | No | 2203016 | FLUCLOXACILINA 250mg/5ml S.O.X60ml  |         | -                                 |                              | <b>5</b>        |
| FLUCONAZOL Cápsula 150 mg                             | Sí | 433792  | FLUCONAZOL 150mg X2CAP.             | 3110465 | TAVOR (B) 150mg X4COM.            |                              |                 |
| FLUOXETINA Cápsula 20 mg                              | Sí | 436765  | FLUOXETINA (B) 20mg X20COM.         | 2590272 | LIVERTO (B) 20mg X20COM.REC.      |                              | <b>5,13</b>     |
| FOSFATOS Solución oral                                | Sí |         | sin registro                        | 2600080 | FLEET FOSFOSODA ORAL X45ml        |                              | <b>5</b>        |
| FOSFATOS Solución Rectal                              | Sí |         | sin registro                        | 4680510 | PHOSFOENEMA X 130 ML              |                              | <b>5</b>        |
| FUROSEMIDA Comprimido 40 mg                           | Sí | 432025  | FUROSEMIDA (B) 40mg X12COM.         |         | -                                 |                              |                 |
| GEMFIBROZIL Comprimido 300 mg                         | Sí | 435168  | GEMFIBROZIL (B) 300mg X30COM.REC.   |         | -                                 |                              |                 |
| GENTAMICINA (Sulfato) Solución inyectable 40 mg/mL    | No | 300153  | GENTAMICINA 80 MG/2ML X 5 AMPOLLAS  |         | -                                 |                              | <b>5</b>        |
| GENTAMICINA (Sulfato) Solución oftálmica 0,3%         | No | 1763147 | GENTAMICINA 0.3% SOF.X5ml           | 2973221 | OFTAGEN 0.3% SOF.X5ml             |                              | <b>5,34,105</b> |
| GENTAMICINA (Sulfato) Ungüento oftálmico 0,3%         | No | 1192062 | GENTAMICINA 0.3% UNG.OF.X3.5g       | 2973222 | OFTAGEN 0.3% UNG.OF.X3,5g         |                              | <b>5</b>        |
| GLIBENCLAMIDA Comprimido 5 mg                         | Sí | 432043  | GLIBENCLAMIDA (B) 5mg X60COM.       |         | -                                 |                              |                 |
| GRISEOFULVINA Comprimido 500 mg                       | No |         | Sin Registro                        |         | -                                 | Sin Registro Vigente (Carta) | <b>5,80</b>     |
| HALOPERIDOL (Decanoato) Comprimido 1 mg               | Sí | 2844719 | HALOPERIDOL (B) 1mg X30COM.         | 360020  | HALDOL (R) 1mg X20COM.            |                              | <b>5</b>        |
| HALOPERIDOL (Decanoato) Comprimido 5 mg               | Sí | 2844720 | HALOPERIDOL (B) 5mg X20COM.         | 360021  | HALDOL (R) 5mg X25COM.            |                              | <b>5</b>        |
| HIDRALAZINA (Clorhidrato) Comprimido 50 mg            | Sí | 2206311 | HIDRALAZINA 50mg X20COM.            |         | -                                 |                              | <b>5,13</b>     |
| HIDROCLOROTIAZIDA Comprimido 50 mg                    | Sí | 432084  | HIDROCLOROTIAZIDA (B) 50mg X20COM.  | 1720460 | HIDRORONOL 50mg X24COM.           |                              |                 |
| HIDROCORTISONA (Acetato) Ungüento dérmico 1%          | No |         | sin registro                        | 3070230 | HIPOGE 1% UNG.X10g                |                              | <b>5,37</b>     |
| HIPROMELOSA Solución oftálmica 0,3%                   | No |         | sin registro                        |         | sin registro                      |                              | <b>5</b>        |
| IBUPROFENO Gragea o cápsula 200 mg                    | Sí | 1218005 | IBUPROFENO (B) 200mg X20COM.REC.    | 151559  | ACTRONRA (R) 200mg X10CAP.BLANDAS |                              | <b>5</b>        |

|                                                             |    |         |                                             |         |                                    |                                 |                 |
|-------------------------------------------------------------|----|---------|---------------------------------------------|---------|------------------------------------|---------------------------------|-----------------|
| IBUPROFENO Gragea o cápsula 400 mg                          | Sí | 437127  | IBUPROFENO (B) 400mg X20COM.                | 151609  | ACTRON (R) 400mg<br>X10CAP.BLANDAS |                                 |                 |
| IBUPROFENO Gragea o cápsula 600 mg                          | Sí | 437135  | IBUPROFENO (B) 600mg X20COM.                | 151610  | ACTRON (R) 600mg<br>X10CAP.BLANDAS |                                 | <b>13</b>       |
| IBUPROFENO Suspensión oral 100 mg /5 mL                     | No | 437372  | IBUPROFENO 100mg/5ml JBE.X100ml             | 2100018 | DEUCODOL 100mg/5ml<br>S.O.X120ml   |                                 | <b>105</b>      |
| IMIPRAMINA (Clorhidrato) Gragea o cápsula 25 mg             | No | 432815  | IMIPRAMINA (B) 25mg X40COM.                 | -       | -                                  |                                 |                 |
| INSULINA HUMANA CRISTALINA Solución inyectable              | No |         | sin registro                                | 2522012 | ACTRAPID HM<br>100UI/ml 10ml X1F-A |                                 | <b>5</b>        |
| INSULINA HUMANA ISOFANA (NPH) Solución inyectable           | No |         | sin registro                                | 359800  | HUMULIN N 100UI/ml F-<br>A 10ml X1 |                                 | <b>5</b>        |
| IPRATROPIO Bromuro de Solución para inhalación 0,025%       | No | 460015  | BROMURO IPRATROPIO 0.25mg/ml<br>SOL.X20ml   | -       | -                                  |                                 | <b>6,31,105</b> |
| ISOSORBIDA Dinitrato Comprimido sublingual 5 mg             | No |         | sin registro                                | -       | -                                  | Sin Registro Vigente<br>(Carta) | <b>6</b>        |
| ISOSORBIDA Dinitrato de Comprimido 10 mg                    | No | 2201111 | ISOSORBIDE 10mg X60COM.                     | -       | -                                  |                                 | <b>6,13</b>     |
| KETOCONAZOL Comprimido 200 mg                               | No | 2200081 | KETOCONAZOL 200mg X10COM.                   | -       | -                                  |                                 | <b>6</b>        |
| KETOCONAZOL Crema 2%                                        | No | 431443  | KETOCONAZOL 2% CR.X20g                      | 2979070 | FUNGUM 2% CR.X15g                  |                                 | <b>6,34</b>     |
| Ketoconazol Óvulo vaginal 400 mg                            | No |         | sin registro                                |         | sin registro                       | Sin Registro Vigente<br>(Carta) | <b>6,65,105</b> |
| KETOPROFENO Solución inyectable 50mg/ml                     | No | 300115  | KETOPROFENO 100mg/2ml IV<br>X5AMP.          | 3260814 | PROFENID 100mg X6AMP.              |                                 | <b>6</b>        |
| LACTULOSA Solución oral 65%                                 | No | 31032   | LACTULOSA 65% SOL.ORAL X1000ml              | 3301005 | LACTULOSA 65% SOL.ORAL<br>X200ml   |                                 | <b>6,105</b>    |
| LEVODOPA + CARBIDOPA Cápsula 250 mg + 25                    | No |         | sin registro                                | 434550  | GRIFOPARKIN X30COM.                |                                 | <b>6</b>        |
| LEVOFLOXACINO Comprimido 500 mg                             | Sí | 435022  | LEVOFLOXACINO (B) 500mg X7COM.              | 3404588 | LEVOXIN (B) 500mg<br>X7COM.        |                                 |                 |
| LEVONORGESTREL 0,03 mg + ETINILESTRADIOL 0,15 mg Comprimido | Sí | 2200108 | LEVONOR/ETINILESTRADIOL (B)<br>150/30 X28CO | 287011  | DIONELA (B)<br>X28COM.REC          |                                 | <b>6,105</b>    |
| LEVONORGESTREL Comprimido 0,03 mg                           | Sí | 576426  | LEVONORGESTREL (B) 0.03mg<br>X28COM.REC     |         |                                    |                                 | <b>6</b>        |
| LEVONORGESTREL Comprimido 0,75 mg                           | Sí | 576453  | LEVONORGESTREL (B) 0.75mg<br>X2COM.         | 1056600 | CERCIOIRA T (B) 0.75mg<br>X2COM.   |                                 | <b>6</b>        |

|                                               |    |         |                                    |         |                                      |                      |                |
|-----------------------------------------------|----|---------|------------------------------------|---------|--------------------------------------|----------------------|----------------|
| LEVOTIROXINA SODICA Comprimido 0,05 mg        | Sí |         | Registro Chile (carta)             | 2590152 | T4-BAGO (B) 50mcg X50COM.FLEXIDOSIS  |                      |                |
| LEVOTIROXINA SODICA Comprimido 0,1 mg         | Sí | 430475  | LEVOTIROXINA (B) 100 MCG X 84 COMP | 2590075 | T4-BAGO (B) 100mcg X50COM.FLEXIDOSIS |                      | <b>6</b>       |
| LITIO Carbonato de Comprimido 300 mg          | Sí |         | sin registro                       | 2510207 | KALITIUM 300mg                       |                      | <b>6</b>       |
| LOPERAMIDA Comprimido 2 mg                    | No | 431878  | LOPERAMIDA 2mg X6COM.              |         | -                                    |                      |                |
| LORATADINA Comprimido 10 mg                   | Sí | 434912  | LORATADINA (B) 1 0mg X30COM.       |         | -                                    |                      |                |
| LORATADINA Jarabe 5mg/5 ml                    | No | 577491  | LORATADINA 5mg/5ml JARABE X90ml    | 434384  | FRENALER 5mg/5ml JBE.X60ml           |                      |                |
| LORAZEPAM Comprimido 1 mg                     | No |         | sin registro                       | 3530500 | AMPARAX (R) 1mg X30COM.              | Carta Discontinuo    | <b>6,19,94</b> |
| LORAZEPAM Comprimido 2 mg                     | Sí | 430787  | LORAZEPAM (B) 2mg X30COM.          | 3530520 | AMPARAX (R) 2mg X30TAB.              |                      | <b>19</b>      |
| LOSARTAN (Potásico) Comprimido 50 mg          | Sí | 436798  | LOSARTAN (B) 50mg X30COM.          | 2831619 | CORODIN (B) 50mg X30COM.             |                      |                |
| MEBENDAZOL Comprimido 100 mg                  | No | 2201090 | MEBENDAZOL 100mg X6COM.            |         | -                                    |                      | <b>6</b>       |
| MEDROXIPROGESTERONA (Acetato) Comprimido 5 mg | No |         | sin registro                       | 3251485 | PRODASONE (R) 5mg X20COM.            |                      | <b>6</b>       |
| MEDROXIPROGESTERONA 100mg comprimido          | No |         | sin registro                       |         |                                      |                      | <b>6</b>       |
| METAMIZOL SODICO Comprimido 300 mg            | Sí | 3350144 | DIPIRONA 300mg X20COM.             |         |                                      |                      | <b>6</b>       |
| METAMIZOL SODICO Supositorio 250 mg           | No | 2503190 | DIPIRONA 250mg X5SUP.              |         | -                                    |                      | <b>6</b>       |
| METFORMINA (Clorhidrato) Comprimido 850 mg    | Sí | 435930  | METFORMINA (B) 850mg X60COM.REC.   | 32396   | GLIFORTEX (B) 850mg X30COM.REC.      |                      |                |
| METILDOPA Comprimido 250 mg                   | Sí | 432238  | METILDOPA 250mg X20COM.            |         |                                      |                      | <b>6</b>       |
| METILFENIDATO (Clorhidrato) Comprimido 10 mg  | Sí |         | sin registro                       | 2832497 | ARADIX (B) 10mg X30COM.              |                      | <b>6</b>       |
| METOCLOPRAMIDA (Clorhidrato) Comprimido       | Sí | 435393  | METOCLOPRAMIDA (B) 10mg X24COM.    | 2970620 | ITAN (B) 10mg X30COM.                |                      |                |
| METOTREXATO Comprimido 2,5 mg                 | Sí | 2200137 | METOTREXATO 2,5 MG X 100 COMP      | 3256037 | METOTREXATO (R) 2.5mg X100COM.       |                      | <b>6</b>       |
| METRONIDAZOL Comprimido 250 mg                | No |         | Sin Registro                       |         | -                                    | Sin Registro Vigente | <b>7,66</b>    |

|                                                |    |         |                                         |         |                             |                              |                  |
|------------------------------------------------|----|---------|-----------------------------------------|---------|-----------------------------|------------------------------|------------------|
| METRONIDAZOL Comprimido 500 mg                 | Sí |         | Sin Registro                            | 2500806 | METROPAST (B) 500mg X10COM. |                              | <b>7</b>         |
| METRONIDAZOL Comprimido vaginal 500 mg         | Sí | 434230  | METRONIDAZOL 500mg X10OVULOS            | 2500802 | METROPAST 500mg X10OV.      |                              | <b>67,68,106</b> |
| NEOMICINA (Sulfato) Comprimido 500 mg          | No | 431226  | NEOMICINA 500mg X12COM.                 |         | -                           |                              |                  |
| NIFEDIPINO Comprimido acción retardada 20 mg   | No | 436393  | NIFEDIPINO RET.20mg X30COM.REC.         | 1720270 | CARDICON RET.20mg X30COM.   |                              | <b>7</b>         |
| NISTATINA 100.000 UI comprimido oral solido    | No |         | sin registro                            |         | -                           | Sin Registro Vigente (Carta) | <b>7</b>         |
| NISTATINA Comprimido vaginal 100.000 UI        | No |         | NISTATINA Comprimido vaginal 100.000 UI |         | -                           |                              | <b>69</b>        |
| NISTATINA Pomada 100.000 UI /g                 | No | 434451  | NISTATINA 100000UI UNG.X15g             | 31580   | NISTAGLOS CR.X30g           |                              |                  |
| NISTATINA Suspensión oral 100.000 UI /mL       | No | 468940  | NISTATINA 100000UI S.O.X24ml            |         | -                           |                              | <b>7</b>         |
| NITROFURANTOINA Comprimido 100 mg              | Sí | 2202025 | NITROFURANTOINA 100mg X10COM.           | 2202025 | MACROSAN (B) 100mg X30CAP.  |                              | <b>7</b>         |
| NITROFURANTOINA Comprimido 50 mg               | Sí |         | Sin Registro                            | 2980740 | MACROSAN (B) 50mg X20CAP.   |                              | <b>7</b>         |
| NITROGLICERINA Comprimido 0,6 mg               | No |         | Sin Registro                            |         | Sin Registro                | Sin Registro Vigente (Carta) | <b>7,70</b>      |
| OMEPRAZOL Capsula c/gránulos c/recubrimi 20 mg | Sí | 430270  | OMEPRAZOL (B) 20mg X30CAP.              |         |                             |                              |                  |
| ONDANSETRON (Clorhidrato) Supositorio 16mg     | No |         | Sin Registro                            |         | -                           | Sin Registro Vigente (Carta) | <b>7,71</b>      |
| PARACETAMOL Comprimido 500 mg                  | Sí | 432432  | PARACETAMOL (B) 500mg X16COM.           | 430924  | KITADOL (B) 500mg X24COM.   |                              | <b>106</b>       |
| PARACETAMOL Comprimido 80 mg                   | No | 430378  | PARACETAMOL 80mg X16COM.MAST.           |         |                             |                              | <b>7</b>         |
| PARACETAMOL Solución oral para gotas 100 mg/mL | Sí | 434052  | PARACETAMOL 100mg/ml GTAS.X15ml         | 2350155 | GESIDOL 100mg/ml GTAS.X15ml |                              | <b>14</b>        |
| PARACETAMOL Supositorio 125 mg                 | No | 431426  | PARACETAMOL PED.125mg X6SUP.            |         | -                           |                              |                  |
| PILOCARPINA Solución oftálmica 2%              | No | 2970318 | PILOCARPINA 2% SOF.X10ml                |         | -                           |                              | <b>7</b>         |
| PILOCARPINA Solución oftálmica 4%              | No | 2970319 | PILOCARPINA 4% SOF.X10ml                |         | -                           |                              | <b>7</b>         |
| POTASIO Gluconato Elixir 31,2%                 | No | 433854  | POTASIO GLUCONATO 31.2% X200ml          |         | -                           |                              |                  |

|                                                 |    |         |                                     |         |                                 |                                 |                   |
|-------------------------------------------------|----|---------|-------------------------------------|---------|---------------------------------|---------------------------------|-------------------|
| PREDNISOLONA 0.12% COLIRIO                      | No |         | Sin Registro                        | 3070610 | PREDISOLETS 0.12%<br>SOF.X5ml   |                                 | <b>7,72,92</b>    |
| PREDNISOLONA 1% COLIRIO                         | No | 2753186 | PREDNISOLONA 1% SOF.X5ml            | 215350  | PRED FTE.1% SOF.X5ml            |                                 | <b>7</b>          |
| PREDNISONA Comprimido 5 mg                      | Sí | 432505  | PREDNISONA (B) 5mg X20COM.          | 2500022 | BERSEN (B) 5mg<br>X20COM.       |                                 |                   |
| PROPILOTIURACILO Comprimido 50 mg               | No |         | Sin Registro                        |         | -                               | Sin Registro Vigente.           | <b>7,73</b>       |
| PROPRANOLOL (Clorhidrato) Comprimido 10         | Sí | 2201180 | PROPRANOLOL 10mg X20COM.            |         | -                               |                                 | <b>7,106</b>      |
| PROPRANOLOL (Clorhidrato) Comprimido 40         | Sí | 2201012 | PROPRANOLOL (B) 40mg X20COM.        |         | -                               |                                 |                   |
| RANITIDINA Alternativa: Famotidina Compr        |    | 431932  | FAMOTIDINA (B) 20mg X20COM.         |         |                                 |                                 |                   |
| RANITIDINA Alternativa: Famotidina Compr        |    | 431194  | FAMOTIDINA 40mg X10COM.             |         |                                 |                                 |                   |
| RANITIDINA Comprimido 150 mg                    | No |         | Registro Andromaco (carta)          |         | -                               |                                 | <b>7</b>          |
| RANITIDINA Comprimido 300 mg                    | Sí |         | Registro Andromaco (carta)          |         | -                               |                                 | <b>7,14,16,95</b> |
| RISPERIDONA Comprimido 1 mg                     | Sí |         | Sin Registro                        | 438045  | RIMOX (B) 1mg<br>X30COM.REC.    |                                 | <b>8</b>          |
| RISPERIDONA Comprimido 3 mg                     | Sí |         | sin Registro                        | 430452  | RIMOX (B) 3mg<br>X30COM.REC.    |                                 | <b>8</b>          |
| SALBUTAMOL (Sulfato) Comprimido 2 mg            | No |         | sin Registro                        |         | -                               | Sin Registro Vigente<br>(Carta) | <b>8</b>          |
| SALBUTAMOL (Sulfato) Comprimido 4 mg            | No |         | Sin Registro                        |         | -                               | Sin Registro Vigente<br>(Carta) | <b>8,74</b>       |
| SALBUTAMOL (Sulfato) Jarabe 2 mg/5 mL           | No | 2203026 | SALBUTAMOL 2mg/5ml JBE.X120ml       |         | -                               |                                 | <b>8,14</b>       |
| SALBUTAMOL (Sulfato) Solución inyectable        | No |         | Sin Registro                        |         | -                               | Sin Registro Vigente<br>(Carta) | <b>8,79</b>       |
| SALBUTAMOL (Sulfato) Solución para nebulización | Sí | 572425  | SALBUTAMOL 0.5% SOL.NEB.X20ml       | 1000160 | AEROLIN 5mg/ml<br>SOL.X20ml     |                                 | <b>8</b>          |
| SALBUTAMOL (Sulfato) Suspensión para inhalación | No | 1763227 | SALBUTAMOL 100mcg INH.X200DS.       |         | FESEMA LF 100mcg<br>INH.X200DS. |                                 | <b>8</b>          |
| SALES REHIDRATANTES Solución oral 60 mEq        | No | 1763186 | SALES HIDRATANTES TRO 60<br>X10SOB. | 433419  | REHSAL 60 X8SOB.                |                                 | <b>8,36</b>       |
| SALES REHIDRATANTES Solución oral 90 mEq        | No | 1763187 | SALES HIDRATANTES TRO 90<br>X10SOB. | 433422  | REHSAL 90 X4SOB.                |                                 | <b>8</b>          |

|                                                                                 |    |         |                               |         |                               |                              |                |
|---------------------------------------------------------------------------------|----|---------|-------------------------------|---------|-------------------------------|------------------------------|----------------|
| SERTRALINA Comprimido 50 mg                                                     | Sí | 1763115 | SERTRALINA (B) 50mg X30COM.   | 742000  | SERONEX (B) 50mg X30COM.REC.  |                              |                |
| SULPİRIDA Comprimido o capsula 300 mg                                           | No |         | Sin Registro                  | 1720770 | SULPILAN FTE.300mg X20CAP.    |                              | <b>8,26,88</b> |
| TAMOXIFENO (Citrato) Comprimido 10 mg                                           | No |         | sin registro                  |         | -                             |                              | <b>8,75,86</b> |
| TAMOXIFENO (Citrato) Comprimido 20 mg                                           | Sí |         | Sin Registro                  | 3110965 | TAXUS (B) 20mg X30COM.        | Sin Registro Vigente (Carta) | <b>8</b>       |
| TEOFİLINA Solución oral 80 mg/ 15 mL                                            | No |         | Sin Registro                  | 2970500 | ELIXINE 80mg/15ml JBE.X250ml  |                              | <b>8</b>       |
| TERBİNAFINA (Clorhidrato) Comprimido 250 mg                                     | Sí | 2201189 | TERBİNAFINA (B) 250mg X28COM. | 900035  | MUCİVİL (B) 250mg X30COM      |                              | <b>106</b>     |
| TETRACİCLİNA (Clorhidrato) Capsula 250 mg                                       | No |         | Sin Registro                  |         | -                             | Sin Registro Vigente (Carta) | <b>8</b>       |
| TETRACİCLİNA (Clorhidrato) Capsula 500mg                                        | No | 2202002 | TETRACİCLİNA 500mg X8CAP.     |         | -                             |                              | <b>9</b>       |
| TETRACİCLİNA (Clorhidrato) Capsula 500mg Alternativa: Doxiciclina Capsula 100mg | no |         | Sin registro                  | 851007  | TOLEXİNE GE (B) 100mg X15COM. |                              |                |
| TIETİLPERAZİNA Gragea 6,5 mg                                                    | No |         | sin registro                  |         | -                             | Sin Registro Vigente (Carta) | <b>9,76</b>    |
| TIETİLPERAZİNA Supositorio 6,5 mg                                               | No |         | sin registro                  |         | -                             | Sin Registro Vigente (Carta) | <b>9</b>       |
| TİMOLOL (Maleato) Solución oftálmica 0,25%                                      | No |         | Sin registro                  | 2973400 | TİOF 0,25% SOF.X10ml          |                              | <b>9</b>       |
| TİMOLOL (Maleato) Solución oftálmica 0,5%                                       | Sí | 1763297 | TİMOLOL 0,5% SOF.X10ml        | 2973420 | TİOF 0,50% SOF.X10ml          |                              | <b>9</b>       |
| TİNİDAZOL Comprimido 500 mg                                                     | No |         | Sin Registro                  |         | -                             | Sin Registro Vigente (Carta) | <b>9,77</b>    |
| Tioridazina Jarabe 2 mg /5 mL                                                   | No |         | sin registro                  |         | -                             | Sin Registro Vigente (Carta) | <b>9,78</b>    |
| TİORİDAZİNA Gragea o comprimido 100 mg                                          | No |         | Registro Chile (carta)        |         | -                             |                              | <b>9</b>       |
| TİORİDAZİNA Gragea o comprimido 25 mg                                           | No |         | Registro Chile (carta)        |         | -                             |                              | <b>9</b>       |
| TOBRAMİCİNA Solución oftálmica 0,3%                                             | No | 2636082 | TOBRAMİCİNA 0.3% SOF.X5ml     | 20400   | TOBREX 0.3% SOF.X5ml          |                              | <b>9</b>       |
| TOBRAMİCİNA Ungüento Oftálmico 0,3%                                             | No |         | Sin Registro                  | 2973883 | XOLOF 0.3% UNG.OF.X3,5g       |                              | <b>9</b>       |
| TOLBUTAMİDA Comprimido 500 mg                                                   | No | 463790  | TOLBUTAMİDA 500mg X20COM.     |         | -                             |                              | <b>9</b>       |

|                                                           |    |         |                               |         |                             |  |              |
|-----------------------------------------------------------|----|---------|-------------------------------|---------|-----------------------------|--|--------------|
| TRAMADOL (Clorhidrato) Solución oral para gotas 100 mg/mL | Sí | 1763316 | TRAMADOL (B) 100mg GTAS.X20ml | 173052  | TRAMAL 100mg/ml GTAS.X10ml  |  | <b>14</b>    |
| VERAPAMILO (Clorhidrato) Gragea 120 mg                    | Sí |         | Sin registro                  | 2980280 | CARDIOLEN (B) 120mg X20CAP. |  | <b>9</b>     |
| VERAPAMILO (Clorhidrato) Gragea 80 mg                     | Sí |         | Sin registro                  | 2980260 | CARDIOLEN (B) 80mg X20CAP.  |  | <b>9</b>     |
| VITAMINAS A-C-D Solución oral para gotas                  | No | 435563  | VITAMINA ACD GTAS.X30ml       | 2500010 | ABECIDIN ACD GTAS. X 30 ml  |  | <b>9,106</b> |





Santiago, 22 de marzo de 2024

REF: Productos Disponibles Petitorio Mínimo.

Señores  
**SALCOBRAND S.A.**  
Presente

Estimado (a) Cliente:

Junto con saludarles, informo los productos comercializados por Laboratorio Chile y su disponibilidad para el mercado de farmacias durante el mes de **ABRIL** de 2024.

| No. | Principio Activo       | BIOEQUIVALENCIA | Forma Farmacéutica y Concentración             | Reg. Sanitario | DISPONIBILIDAD LABORATORIO CHILE           |
|-----|------------------------|-----------------|------------------------------------------------|----------------|--------------------------------------------|
| 1   | ACENOCUMAROL           | BE              | Comprimido 4 mg                                | Sin Registro   | NO se Comercializa Presentación Comercial. |
| 2   | ACETAZOLAMIDA          | BE              | Comprimido 250 mg                              | F-983/23       | Presentación Comercial Vigente.            |
| 3   | ACICLOVIR              | BE              | Comprimido 200 mg                              | F-8516/21      | Presentación Comercial Vigente.            |
| 4   | ACICLOVIR              |                 | Alternativa:<br>VALACICLOVIR comprimido 250 mg | Sin Registro   | NO se Comercializa Presentación Comercial. |
| 5   | ACICLOVIR              | BE              | Comprimido 400 mg                              | F-8518/21      | Presentación Comercial Vigente.            |
| 6   | ACICLOVIR              |                 | Alternativa:<br>VALACICLOVIR comprimido 500 mg | Sin Registro   | NO se Comercializa Presentación Comercial. |
| 7   | ACICLOVIR              |                 | Crema 5%                                       | F-3865/20      | Presentación Comercial Vigente.            |
| 8   | ACICLOVIR              |                 | Ungüento oftálmico 3%                          | Sin Registro   | NO se Comercializa Presentación Comercial. |
| 9   | ACIDO ACETILSALICILICO | BE              | Comprimido 100 mg                              | Sin Registro   | Presentación Comercial Vigente.            |
| 10  | ACIDO ACETILSALICILICO | BE              | Comprimido 500 mg                              | Sin Registro   | NO se Comercializa Presentación Comercial. |
| 11  | ACIDO ASCORBICO        |                 | Comprimido 100 mg                              | Sin Registro   | NO se Comercializa Presentación Comercial. |
| 12  | ACIDO ASCORBICO        |                 | Comprimido 500 mg                              | Sin Registro   | NO se Comercializa Presentación Comercial. |
| 13  | ACIDO FOLICO           |                 | Comprimido 1 mg                                | Sin Registro   | NO se Comercializa Presentación Comercial. |
| 14  | ACIDO FOLICO           |                 | Comprimido 5 mg                                | Sin Registro   | NO se Comercializa Presentación Comercial. |
| 15  | ACIDO VALPROICO        |                 | Comprimido 200 mg                              | Sin Registro   | NO se Comercializa Presentación Comercial. |
| 16  | ALBENDAZOL             | BE              | Comprimido 200 mg                              | Sin Registro   | NO se Comercializa Presentación Comercial. |

|    |                                 |      |                                                   |              |                                                                   |
|----|---------------------------------|------|---------------------------------------------------|--------------|-------------------------------------------------------------------|
| 17 | ALOPURINOL                      | BE   | Comprimido 100 mg                                 | Sin Registro | NO se Comercializa<br>Presentación Comercial.                     |
| 18 | ALOPURINOL                      | BE   | Comprimido 300 mg                                 | Sin Registro | NO se Comercializa<br>Presentación Comercial.                     |
| 19 | ALPRAZOLAM                      | BE   | Comprimido 0,25 mg                                | Sin Registro | NO se Comercializa<br>Presentación Comercial.                     |
| 20 | ALPRAZOLAM                      | BE   | Comprimido 0,5 mg                                 | F-8314/21    | Presentación Comercial<br>Vigente.                                |
| 21 | ALUMINIO HIDROXIDO              |      | Comprimido 500 mg                                 | Sin Registro | NO se Comercializa<br>Presentación Comercial.                     |
| 22 | ALUMINIO HIDROXIDO              |      | Suspensión oral 6%                                | F-1311/23    | Presentación Comercial<br>Vigente. NO DISPONIBLE<br>EN ABRIL 2024 |
| 23 | AMIODARONA (Clorhidrato)        | BE   | Comprimido 200 mg                                 | Sin Registro | NO se Comercializa<br>Presentación Comercial.                     |
| 24 | AMITRIPTILINA (Clorhidrato)     | BE   | Comprimido 25 mg                                  | F-1347/23    | Presentación Comercial<br>Vigente.                                |
| 25 | AMOXICILINA                     |      | Cápsula 250 mg                                    | Sin Registro | NO se Comercializa<br>Presentación Comercial.                     |
| 26 | AMOXICILINA                     | BE   | Cápsula 500 mg                                    | F-14098/19   | NO se Comercializa<br>Presentación Comercial.                     |
| 27 | AMOXICILINA                     |      | Comprimido 750 mg                                 | F-3873/20    | NO se Comercializa<br>Presentación Comercial.                     |
| 28 | AMOXICILINA                     |      | Polvo para suspensión oral 250 mg / 5 ml          | F-13149/18   | NO se Comercializa<br>Presentación Comercial.                     |
| 29 | AMOXICILINA                     |      | Polvo para suspensión oral 500 mg / 5 ml          | F-3872/20    | NO se Comercializa<br>Presentación Comercial.                     |
| 30 | AMOXICILINA CLAVULANICO         | + BE | Comprimido 500+125 mg                             | Sin Registro | NO se Comercializa<br>Presentación Comercial.                     |
| 31 | AMOXICILINA CLAVULANICO         | +    | Polvo para suspensión inyectable 1 g + 0,2 g      | Sin Registro | NO se Comercializa<br>Presentación Comercial.                     |
| 32 | ATENOLOL                        | BE   | Comprimido 50 mg                                  | F-8329/21    | Presentación Comercial<br>Vigente.                                |
| 33 | ATENOLOL                        | BE   | Comprimido 100 mg                                 | Sin Registro | NO se Comercializa<br>Presentación Comercial.                     |
| 34 | ATORVASTATINA                   | BE   | Comprimido 10 mg                                  | F-19646/22   | Presentación Comercial<br>Vigente.                                |
| 35 | ATORVASTATINA                   |      | Alternativa:<br>PRAVASTATINA comprimido 10 mg     | Sin Registro | NO se Comercializa<br>Presentación Comercial.                     |
| 36 | ATORVASTATINA                   | BE   | Comprimido 20 mg                                  | F-19643/22   | Presentación Comercial<br>Vigente.                                |
| 37 | ATORVASTATINA                   |      | Alternativa:<br>PRAVASTATINA comprimido 20 mg     | Sin Registro | NO se Comercializa<br>Presentación Comercial.                     |
| 38 | ATORVASTATINA                   | BE   | Alternativa:<br>LOVASTATINA comprimido (BE) 20 mg | F-13341/23   | Presentación Comercial<br>Vigente.                                |
| 39 | ATROPINA SULFATO                |      | Solución oftálmica 1%                             | Sin Registro | NO se Comercializa<br>Presentación Comercial.                     |
| 40 | AZIATROPINA                     | BE   | Comprimido 50 mg                                  | Sin Registro | NO se Comercializa<br>Presentación Comercial.                     |
| 41 | AZITROMICINA                    | BE   | Comprimido 500 mg                                 | F-4270/20    | Presentación Comercial<br>Vigente.                                |
| 42 | AZITROMICINA                    |      | Polvo para suspensión oral 200 mg / 5 ml          | F-14262/19   | Presentación Comercial<br>Vigente.                                |
| 43 | BACITRACINA NEOMICINA           | +    | Pomada 5 mg + 500 UI/g                            | B-314/23     | Presentación Comercial<br>Vigente.                                |
| 44 | BECLOMETASONA (Dipropionato)    |      | Aerosol para Inhalación 250 mcg/dosis             | Sin Registro | NO se Comercializa<br>Presentación Comercial.                     |
| 45 | BENCILPENICILINA                |      | Polvo para solución inyectable 1.000.000 UI       | Sin Registro | NO se Comercializa<br>Presentación Comercial.                     |
| 46 | BENCILPENICILINA                |      | Polvo para solución inyectable 2.000.000 UI       | Sin Registro | NO se Comercializa<br>Presentación Comercial.                     |
| 47 | BENZATINA BENCILPENICILINA      |      | Polvo para solución inyectable 1.200.000 UI       | Sin Registro | NO se Comercializa<br>Presentación Comercial.                     |
| 48 | BETAMETASONA                    |      | Comprimido 0,6 mg                                 | Sin Registro | NO se Comercializa<br>Presentación Comercial.                     |
| 49 | BETAMETASONA (Fosfato disódico) |      | Solución inyectable 4 mg/ml                       | Sin Registro | NO se Comercializa<br>Presentación Comercial.                     |

|    |                                 |    |                                             |              |                                                             |
|----|---------------------------------|----|---------------------------------------------|--------------|-------------------------------------------------------------|
| 50 | BETAMETASONA (Fosfato disódico) |    | Solución oftálmica 0,1%                     | Sin Registro | NO se Comercializa Presentación Comercial.                  |
| 51 | BETAMETASONA (Fosfato disódico) |    | Ungüento oftálmico 0,1%                     | Sin Registro | NO se Comercializa Presentación Comercial.                  |
| 52 | BETAXOLOL (Clorhidrato)         |    | Solución oftálmica 0,5%                     | F-5958/15    | NO se Comercializa Presentación Comercial.                  |
| 53 | CAPTOPRIL                       | BE | Comprimido 25 mg                            | Sin Registro | NO se Comercializa Presentación Comercial.                  |
| 54 | CARBAMAZEPINA                   | BE | Comprimido 200 mg                           | F-3893/20    | Presentación Comercial Vigente.                             |
| 55 | CEFADROXILO                     | BE | Cápsula 500 mg                              | Sin Registro | NO se Comercializa Presentación Comercial.                  |
| 56 | CEFADROXILO                     |    | Suspensión oral 250 mg / 5 ml               | F-23400/17   | NO se Comercializa Presentación Comercial.                  |
| 57 | CEFIXIMA                        | BE | Cápsula 400 mg                              | Sin Registro | NO se Comercializa Presentación Comercial.                  |
| 58 | CEFRADINA                       |    | Cápsula 500 mg                              | Sin Registro | NO se Comercializa Presentación Comercial.                  |
| 59 | CEFRADINA                       |    | Suspensión oral 250 mg / 5 ml               | Sin Registro | NO se Comercializa Presentación Comercial.                  |
| 60 | CEFUROXIMA                      | BE | Comprimido 500 mg                           | Sin Registro | NO se Comercializa Presentación Comercial.                  |
| 61 | CEFUROXIMA                      |    | Gránulos para Suspensión Oral 250 mg / 5 ml | Sin Registro | NO se Comercializa Presentación Comercial.                  |
| 62 | CICLOBENZAPRINA                 | BE | Comprimido 10 mg                            | F-14687/20   | Presentación Comercial Vigente.                             |
| 63 | CIPROFLOXACINO (Clorhidrato)    | BE | Comprimido 500 mg                           | F-8360/21    | Presentación Comercial Vigente.                             |
| 64 | CIPROFLOXACINO (Clorhidrato)    |    | Solución oftálmica 0,3%                     | Sin Registro | NO se Comercializa Presentación Comercial.                  |
| 65 | CIPROFLOXACINO (Clorhidrato)    |    | Unguento oftálmico 0,3%                     | Sin Registro | NO se Comercializa Presentación Comercial.                  |
| 66 | CLARITROMICINA                  | BE | Comprimido 500 mg                           | F-13663/24   | NO se Comercializa Presentación Comercial.                  |
| 67 | CLARITROMICINA                  |    | Polvo para suspensión oral 250 mg / 5 ml    | Sin Registro | NO se Comercializa Presentación Comercial.                  |
| 68 | CLINDAMICINA                    |    | Crema vaginal 2%                            | Sin Registro | NO se Comercializa Presentación Comercial.                  |
| 69 | CLINDAMICINA (Fosfato)          |    | Loción o gel 1%                             | Sin Registro | NO se Comercializa Presentación Comercial.                  |
| 70 | CLOBETASOL (Propionato)         |    | Crema 0,05%                                 | F-8364/16    | NO se Comercializa Presentación Comercial.                  |
| 71 | CLOBUTINOL (Clorhidrato)        |    | Comprimido 40 mg                            | Sin Registro | NO se Comercializa Presentación Comercial.                  |
| 72 | CLONAZEPAM                      | BE | Comprimido 0,5 mg                           | F-13246/23   | Presentación Comercial Vigente.                             |
| 73 | CLONAZEPAM                      | BE | Comprimido 2 mg                             | F-13247/23   | Presentación Comercial Vigente.                             |
| 74 | CLORANFENICOL                   |    | Cápsula 500 mg                              | Sin Registro | NO se Comercializa Presentación Comercial.                  |
| 75 | CLORANFENICOL                   |    | Solución oftálmica 0,5%                     | Sin Registro | NO se Comercializa Presentación Comercial.                  |
| 76 | CLORANFENICOL                   |    | Unguento oftálmico 1%                       | Sin Registro | NO se Comercializa Presentación Comercial.                  |
| 77 | CLORFENAMINA                    | BE | Comprimido 4 mg                             | F-3901/20    | Presentación Comercial Vigente.                             |
| 78 | CLORPROMAZINA (Clorhidrato)     |    | Comprimido 25 mg                            | Sin Registro | NO se Comercializa Presentación Comercial.                  |
| 79 | CLORPROPAMIDA                   |    | Comprimido 250 mg                           | Sin Registro | NO se Comercializa Presentación Comercial.                  |
| 80 | CLOTRIMAZOL                     |    | Óvulo o comprimido vaginal 100 mg           | F-3903/20    | Presentación Comercial Vigente. NO DISPONIBLE EN ABRIL 2024 |
| 81 | CLOTRIMAZOL                     |    | Loción 1%                                   | Sin Registro | NO se Comercializa Presentación Comercial.                  |
| 82 | CLOTRIMAZOL                     |    | Crema 1%                                    | F-3902/20    | Presentación Comercial Vigente.                             |
| 83 | CLOTRIMAZOL                     |    | Alternativa: BIFONAZOL Crema 1%             | F-3882/15    | NO se Comercializa Presentación Comercial.                  |

|     |                                   |    |                                                      |              |                                                             |
|-----|-----------------------------------|----|------------------------------------------------------|--------------|-------------------------------------------------------------|
| 84  | CLOXACILINA                       |    | Cápsula o comprimido 500 mg                          | Sin Registro | NO se Comercializa Presentación Comercial.                  |
| 85  | CLOZAPINA                         | BE | Comprimido 100 mg                                    | Sin Registro | NO se Comercializa Presentación Comercial.                  |
| 86  | CLOZAPINA                         | BE | Comprimido 50 mg                                     | Sin Registro | NO se Comercializa Presentación Comercial.                  |
| 87  | CLOZAPINA                         | BE | Comprimido 25 mg                                     | Sin Registro | NO se Comercializa Presentación Comercial.                  |
| 88  | COLCHICINA                        | BE | Comprimido 0,5 mg                                    | F-2218/24    | Presentación Comercial Vigente.                             |
| 89  | COTRIMOXAZOL                      |    | Comprimido SMT 400 + TMP 80 mg                       | Sin Registro | NO se Comercializa Presentación Comercial.                  |
| 90  | COTRIMOXAZOL                      |    | Comprimido SMT 800 + TMP 160 mg                      | Sin Registro | NO se Comercializa Presentación Comercial.                  |
| 91  | COTRIMOXAZOL                      |    | Suspensión oral SMT 200 + TMP 40 mg / 5 ml           | Sin Registro | NO se Comercializa Presentación Comercial.                  |
| 92  | CROTAMITON                        |    | Crema 10%                                            | Sin Registro | NO se Comercializa Presentación Comercial.                  |
| 93  | CROTAMITON                        |    | Loción tópica 10%                                    | Sin Registro | NO se Comercializa Presentación Comercial.                  |
| 94  | DELTAMETRINA + PIPERONIL BUTOXIDO |    | Loción 20 mg + 2,5 mg                                | Sin Registro | NO se Comercializa Presentación Comercial.                  |
| 95  | DELTAMETRINA + PIPERONIL BUTOXIDO |    | Champú 20 mg + 2,5 mg                                | Sin Registro | NO se Comercializa Presentación Comercial.                  |
| 96  | DEXAMETASONA                      |    | Solución oftálmica 0,1%                              | Sin Registro | NO se Comercializa Presentación Comercial.                  |
| 97  | DEXAMETASONA                      |    | Ungüento oftálmico 0,1%                              | Sin Registro | NO se Comercializa Presentación Comercial.                  |
| 98  | DIAZEPAM                          | BE | Comprimido 10 mg                                     | F-3920/20    | Presentación Comercial Vigente.                             |
| 99  | DICLOFENACO                       |    | Comprimido 25 mg                                     | Sin Registro | NO se Comercializa Presentación Comercial.                  |
| 100 | DICLOFENACO                       |    | Comprimido 50 mg                                     | F-3923/15    | NO se Comercializa Presentación Comercial.                  |
| 101 | DICLOFENACO                       |    | Solución inyectable 50 mg/ml                         | Sin Registro | NO se Comercializa Presentación Comercial.                  |
| 102 | DICLOFENACO                       |    | Supositorio infantil 12,5 mg                         | F-3921/20    | Presentación Comercial Vigente. NO DISPONIBLE EN ABRIL 2024 |
| 103 | DIGOXINA                          | BE | Comprimido 0,25 mg                                   | F-3927/20    | Presentación Comercial Vigente.                             |
| 104 | DOMPERIDONA                       | BE | Comprimido 10 mg                                     | F-6270/20    | Presentación Comercial Vigente.                             |
| 105 | DOMPERIDONA                       |    | Supositorio pediátrico 30 mg                         | F-14454/15   | NO se Comercializa Presentación Comercial.                  |
| 106 | DOMPERIDONA                       |    | Solución oral para gotas 10 mg/ml                    | F-14520/20   | NO se Comercializa Presentación Comercial.                  |
| 107 | DOMPERIDONA                       |    | Solución inyectable 2,5 mg/ml                        | Sin Registro | NO se Comercializa Presentación Comercial.                  |
| 108 | ENALAPRIL (Maleato)               | BE | Comprimido 5 mg                                      | Sin Registro | NO se Comercializa Presentación Comercial.                  |
| 109 | ENALAPRIL (Maleato)               | BE | Comprimido 10 mg                                     | Sin Registro | NO se Comercializa Presentación Comercial.                  |
| 110 | ENALAPRIL (Maleato)               | BE | Comprimido 20 mg                                     | Sin Registro | NO se Comercializa Presentación Comercial.                  |
| 111 | ERGOCALCIFEROL                    |    | Solución oral 300.000 UI/ml                          | Sin Registro | NO se Comercializa Presentación Comercial.                  |
| 112 | ERITROMICINA                      |    | Comprimido 500 mg                                    | Sin Registro | NO se Comercializa Presentación Comercial.                  |
| 113 | ERITROMICINA                      |    | Polvo para suspensión oral 200 mg / 5 ml             | Sin Registro | NO se Comercializa Presentación Comercial.                  |
| 114 | ERITROMICINA                      |    | Polvo para suspensión oral 400 mg / 5 ml             | Sin Registro | NO se Comercializa Presentación Comercial.                  |
| 115 | ESCOPOLAMINA (Butilbromuro de)    |    | Solución inyectable 20 mg/ml                         | Sin Registro | NO se Comercializa Presentación Comercial.                  |
| 116 | ESCOPOLAMINA (Butilbromuro de)    |    | Alternativa: PARGEVERINA Solución inyectable 5 mg/ml | Sin Registro | NO se Comercializa Presentación Comercial.                  |
| 117 | ESPIRONOLACTONA                   | BE | Comprimido o gragea 25 mg                            | F-14103/19   | Presentación Comercial Vigente.                             |

|     |                               |     |                                          |              |                                                             |
|-----|-------------------------------|-----|------------------------------------------|--------------|-------------------------------------------------------------|
| 118 | ESTRADIOL (Valerato de)       |     | Solución oleosa inyectable 10 mg/ml      | Sin Registro | NO se Comercializa Presentación Comercial.                  |
| 119 | ESTROGENOS CONJUGADOS         |     | Comprimido 0,625 mg                      | Sin Registro | NO se Comercializa Presentación Comercial.                  |
| 120 | ESTROGENOS CONJUGADOS         |     | Comprimido 0,3 mg                        | Sin Registro | NO se Comercializa Presentación Comercial.                  |
| 121 | ETINILESTRADIOL               |     | Comprimido 0,02 mg                       | Sin Registro | NO se Comercializa Presentación Comercial.                  |
| 122 | FENITOINA                     | REF | Comprimido 100 mg                        | F-1371/23    | Presentación Comercial Vigente.                             |
| 123 | FERROSO SULFATO               |     | Comprimido 200 mg                        | F-2280/24    | NO se Comercializa Presentación Comercial.                  |
| 124 | FERROSO SULFATO               |     | Solución oral para gotas 125 mg/ml       | Sin Registro | NO se Comercializa Presentación Comercial.                  |
| 125 | FLUCLOXACILINA                |     | Polvo para suspensión oral 250 mg / 5 ml | Sin Registro | NO se Comercializa Presentación Comercial.                  |
| 126 | FLUCONAZOL                    | BE  | Cápsula 150 mg                           | F-13967/19   | Presentación Comercial Vigente.                             |
| 127 | FLUCONAZOL                    |     | Alternativa: ITRACONAZOL 100 mg          | Sin Registro | NO se Comercializa Presentación Comercial.                  |
| 128 | FLUCONAZOL                    |     | Alternativa: ITRACONAZOL 300 mg          | Sin Registro | NO se Comercializa Presentación Comercial.                  |
| 129 | FLUOXETINA                    | BE  | Cápsula 20 mg                            | F-8411/21    | Presentación Comercial Vigente. NO DISPONIBLE EN ABRIL 2024 |
| 130 | FOSFATOS                      |     | Solución oral                            | Sin Registro | NO se Comercializa Presentación Comercial.                  |
| 131 | FOSFATOS                      |     | Solución rectal                          | Sin Registro | NO se Comercializa Presentación Comercial.                  |
| 132 | FUROSEMIDA                    | BE  | Comprimido 40 mg                         | F-2274/24    | Presentación Comercial Vigente.                             |
| 133 | GEMFIBROZOLO                  | BE  | Comprimido 300 mg                        | F-23640/21   | Presentación Comercial Vigente.                             |
| 134 | GENTAMICINA (Sulfato)         |     | Solución Inyectable 40 mg/ml             | Sin Registro | NO se Comercializa Presentación Comercial.                  |
| 135 | GENTAMICINA (Sulfato)         |     | Solución oftálmica 0,3%                  | Sin Registro | NO se Comercializa Presentación Comercial.                  |
| 136 | GENTAMICINA (Sulfato)         |     | Ungüento oftálmico 0,3%                  | Sin Registro | NO se Comercializa Presentación Comercial.                  |
| 137 | GLIBENCLAMIDA                 | BE  | Comprimido 5 mg                          | F-3947/20    | Presentación Comercial Vigente.                             |
| 138 | GRISEOFULVINA                 |     | Comprimido 500 mg                        | Sin Registro | NO se Comercializa Presentación Comercial.                  |
| 139 | HALOPERIDOL (Decanoato)       | BE  | Comprimido 1 mg                          | Sin Registro | NO se Comercializa Presentación Comercial.                  |
| 140 | HALOPERIDOL (Decanoato)       | BE  | Comprimido 5 mg                          | Sin Registro | NO se Comercializa Presentación Comercial.                  |
| 141 | HIDRALAZINA (Clorhidrato)     | BE  | Comprimido 50 mg                         | F-3971/20    | NO se Comercializa Presentación Comercial.                  |
| 142 | HIDROCLOROTIAZIDA             | BE  | Comprimido 50 mg                         | F-1379/23    | Presentación Comercial Vigente.                             |
| 143 | HIDROCORTISONA (Acetato)      |     | Ungüento dérmico 1%                      | Sin Registro | NO se Comercializa Presentación Comercial.                  |
| 144 | HIPROMELOSA                   |     | Solución oftálmica 0,3%                  | Sin Registro | NO se Comercializa Presentación Comercial.                  |
| 145 | IBUPROFENO                    | BE  | Gragea o cápsula 200 mg                  | Sin Registro | NO se Comercializa Presentación Comercial.                  |
| 146 | IBUPROFENO                    | BE  | Gragea o cápsula 400 mg                  | F-18139/20   | Presentación Comercial Vigente.                             |
| 147 | IBUPROFENO                    | BE  | Gragea o cápsula 600 mg                  | F-18140/20   | Presentación Comercial Vigente.                             |
| 148 | IBUPROFENO                    |     | Suspensión oral 100 mg / 5 ml            | F-17342/24   | Presentación Comercial Vigente.                             |
| 149 | IMIPRAMINA (Clorhidrato)      | BE  | Gragea o cápsula 25 mg                   | F-1381/23    | Presentación Comercial Vigente.                             |
| 150 | INSULINA HUMANA CRISTALINA    |     | Solución inyectable 100 UI/ml            | Sin Registro | NO se Comercializa Presentación Comercial.                  |
| 151 | INSULINA HUMANA ISOFANA (NPH) |     | Solución inyectable 100 UI/ml            | Sin Registro | NO se Comercializa Presentación Comercial.                  |

|     |                                  |    |                                 |              |                                                             |
|-----|----------------------------------|----|---------------------------------|--------------|-------------------------------------------------------------|
| 152 | IPATROPIO (Bromuro de)           |    | Solución para inhalación 0,025% | Sin Registro | NO se Comercializa Presentación Comercial.                  |
| 153 | ISOSORBIDA                       |    | Comprimido 10 mg                | Sin Registro | NO se Comercializa Presentación Comercial.                  |
| 154 | ISOSORBIDA                       |    | Comprimido sublingual 5 mg      | Sin Registro | NO se Comercializa Presentación Comercial.                  |
| 155 | KETOCONAZOL                      |    | Comprimido 200 mg               | Sin Registro | NO se Comercializa Presentación Comercial.                  |
| 156 | KETOCONAZOL                      |    | Óvulo vaginal 400 mg            | Sin Registro | NO se Comercializa Presentación Comercial.                  |
| 157 | KETOCONAZOL                      |    | Crema 2%                        | F-15340/20   | Presentación Comercial Vigente. NO DISPONIBLE EN ABRIL 2024 |
| 158 | KETOPROFENO                      |    | Solución inyectable 50 mg/ml    | Sin Registro | NO se Comercializa Presentación Comercial.                  |
| 159 | LACTULOSA                        |    | Solución oral 65%               | F-25276/20   | Presentación Comercial Vigente. NO DISPONIBLE EN ABRIL 2024 |
| 160 | LEVODOPA + CARBIDOPA             |    | Cápsula 250 mg + 25 mg          | Sin Registro | NO se Comercializa Presentación Comercial.                  |
| 161 | LEVOFLOXACINO                    | BE | Comprimido 500 mg               | F-15283/20   | Presentación Comercial Vigente.                             |
| 162 | LEVONORGESTREL                   | BE | Comprimido 0,03 mg              | Sin Registro | NO se Comercializa Presentación Comercial.                  |
| 163 | LEVONORGESTREL                   | BE | Comprimido 0,75 mg              | Sin Registro | NO se Comercializa Presentación Comercial.                  |
| 164 | LEVONORGESTREL                   | BE | Comprimido 1,5 mg               | Sin Registro | NO se Comercializa Presentación Comercial.                  |
| 165 | LEVONORGESTREL + ETINILESTRADIOL | BE | Comprimido 0,03 + 0,15 mg       | F-23733/18   | NO se Comercializa Presentación Comercial.                  |
| 166 | LEVOTIROXINA SODICA              | BE | Comprimido 0,05 mg              | F-24961/19   | Presentación Comercial Vigente.                             |
| 167 | LEVOTIROXINA SODICA              | BE | Comprimido 0,1 mg               | F-23648/21   | Presentación Comercial Vigente. NO DISPONIBLE EN ABRIL 2024 |
| 168 | LITIO (Carbonato de)             |    | Comprimido 300 mg               | Sin Registro | NO se Comercializa Presentación Comercial.                  |
| 169 | LOPERAMIDA                       | BE | Comprimido 2 mg                 | F-3982/20    | Presentación Comercial Vigente.                             |
| 170 | LORATADINA                       | BE | Comprimido 10 mg                | F-8455/21    | Presentación Comercial Vigente.                             |
| 171 | LORATADINA                       |    | Jarabe 5 mg / 5 ml              | Sin Registro | Presentación Comercial Vigente.                             |
| 172 | LORAZEPAM                        | BE | Comprimido 1 mg                 | Sin Registro | NO se Comercializa Presentación Comercial.                  |
| 173 | LORAZEPAM                        | BE | Comprimido 2 mg                 | F-3983/20    | Presentación Comercial Vigente.                             |
| 174 | LOSARTAN (Potásico)              | BE | Comprimido 50 mg                | F-13738/19   | Presentación Comercial Vigente.                             |
| 175 | MEBENDAZOL                       |    | Comprimido 100 mg               | F-3984/15    | NO se Comercializa Presentación Comercial.                  |
| 176 | MEDROXIPROGESTERONA              | BE | Comprimido 100 mg               | Sin Registro | NO se Comercializa Presentación Comercial.                  |
| 177 | MEDROXIPROGESTERONA              | BE | Comprimido 5 mg                 | Sin Registro | NO se Comercializa Presentación Comercial.                  |
| 178 | METAMIZOL SODICO                 | BE | Comprimido 300 mg               | Sin Registro | NO se Comercializa Presentación Comercial.                  |
| 179 | METAMIZOL SODICO                 |    | Supositorio 250 mg              | F-1302/18    | NO se Comercializa Presentación Comercial.                  |
| 180 | METFORMINA (Clorhidrato)         | BE | Comprimido 850 mg               | F-14634/20   | Presentación Comercial Vigente.                             |
| 181 | METILDOPA                        | BE | Comprimido 250 mg               | F-2275/19    | Presentación Comercial Vigente. NO DISPONIBLE EN ABRIL 2024 |
| 182 | METILFENIDATO                    | BE | Comprimido 10 mg                | Sin Registro | NO se Comercializa Presentación Comercial.                  |
| 183 | METOCLOPRAMIDA (Clorhidrato)     | BE | Comprimido 10 mg                | F-3988/20    | Presentación Comercial Vigente.                             |
| 184 | METOTREXATO                      | BE | Comprimido 2,5 mg               | Sin Registro | NO se Comercializa Presentación Comercial.                  |

|     |                           |    |                                                           |              |                                                                |
|-----|---------------------------|----|-----------------------------------------------------------|--------------|----------------------------------------------------------------|
| 185 | METRONIDAZOL              |    | Comprimido 250 mg                                         | Sin Registro | NO se Comercializa<br>Presentación Comercial.                  |
| 186 | METRONIDAZOL              | BE | Comprimido 500 mg                                         | Sin Registro | NO se Comercializa<br>Presentación Comercial.                  |
| 187 | METRONIDAZOL              |    | Comprimido vaginal 500 mg                                 | F-2276/24    | Presentación Comercial<br>Vigente.                             |
| 188 | NEOMICINA                 |    | Comprimido 500 mg                                         | B-317/23     | Presentación Comercial<br>Vigente.                             |
| 189 | NIFEDIPINO                |    | Comprimido acción retardada 20 mg                         | F-12851/18   | NO se Comercializa<br>Presentación Comercial.                  |
| 190 | NIFEDIPINO                |    | <b>Alternativa:</b><br>NITRENDIPINO comprimido (BE) 10 mg | Sin Registro | NO se Comercializa<br>Presentación Comercial.                  |
| 191 | NIFEDIPINO                |    | <b>Alternativa:</b><br>NITRENDIPINO comprimido (BE) 20 mg | F-15928/17   | NO se Comercializa<br>Presentación Comercial.                  |
| 192 | NISTATINA                 |    | Comprimido 100.000 UI                                     | Sin Registro | NO se Comercializa<br>Presentación Comercial.                  |
| 193 | NISTATINA                 |    | Suspensión oral 100.000 UI/ml                             | Sin Registro | NO se Comercializa<br>Presentación Comercial.                  |
| 194 | NISTATINA                 |    | Comprimido vaginal 100.000 UI                             | B-814/20     | Presentación Comercial<br>Vigente.                             |
| 195 | NISTATINA                 |    | Pomada 100.000 UI/g                                       | B-315/23     | Presentación Comercial<br>Vigente.                             |
| 196 | NITROFURANTOINA           | BE | Comprimido 50 mg                                          | Sin Registro | NO se Comercializa<br>Presentación Comercial.                  |
| 197 | NITROFURANTOINA           | BE | Comprimido 100 mg                                         | Sin Registro | NO se Comercializa<br>Presentación Comercial.                  |
| 198 | NITROGLICERINA            |    | Comprimido 0,6 mg                                         | F-1389/23    | NO se Comercializa<br>Presentación Comercial.                  |
| 199 | OMEPRAZOL                 | BE | Cápsula con gránulos con recubrimiento entérico 20 mg     | F-21448/19   | Presentación Comercial<br>Vigente.                             |
| 200 | ONDANSETRON (Clorhidrato) |    | Supositorio 16 mg                                         | Sin Registro | NO se Comercializa<br>Presentación Comercial.                  |
| 201 | PARACETAMOL               | BE | Comprimido 80 mg                                          | F-498/23     | Presentación Comercial<br>Vigente. NO DISPONIBLE EN ABRIL 2024 |
| 202 | PARACETAMOL               | BE | Comprimido 500 mg                                         | F-4001/20    | Presentación Comercial<br>Vigente.                             |
| 203 | PARACETAMOL               |    | Supositorio 125 mg                                        | F-4002/20    | Presentación Comercial<br>Vigente.                             |
| 204 | PARACETAMOL               |    | Solución oral para gotas 100 mg/ml                        | F-4004/20    | Presentación Comercial<br>Vigente.                             |
| 205 | PILOCARPINA               |    | Solución oftálmica 2%                                     | Sin Registro | NO se Comercializa<br>Presentación Comercial.                  |
| 206 | PILOCARPINA               |    | Solución oftálmica 4%                                     | Sin Registro | NO se Comercializa<br>Presentación Comercial.                  |
| 207 | POTASIO (Gluconato)       |    | Elixir 31,2%                                              | F-2277/24    | Presentación Comercial<br>Vigente.                             |
| 208 | PREDNISOLONA (Acetato)    |    | Suspensión oftálmica 0,12%                                | Sin Registro | NO se Comercializa<br>Presentación Comercial.                  |
| 209 | PREDNISOLONA (Acetato)    |    | Suspensión oftálmica 1%                                   | Sin Registro | NO se Comercializa<br>Presentación Comercial.                  |
| 210 | PREDNISONA                | BE | Comprimido 5 mg                                           | F-1400/23    | Presentación Comercial<br>Vigente.                             |
| 211 | PROPILOTIOURACILO         |    | Comprimido 50 mg                                          | Sin Registro | NO se Comercializa<br>Presentación Comercial.                  |
| 212 | PROPRANOLOL (Clorhidrato) | BE | Comprimido 10 mg                                          | Sin Registro | NO se Comercializa<br>Presentación Comercial.                  |
| 213 | PROPRANOLOL (Clorhidrato) | BE | Comprimido 40 mg                                          | F-2279/24    | Presentación Comercial<br>Vigente.                             |
| 214 | RANITIDINA                |    | Comprimido 150 mg                                         | Sin Registro | NO se Comercializa<br>Presentación Comercial.                  |
| 215 | RANITIDINA                | BE | <b>Alternativa:</b><br>FAMOTIDINA comprimido (BE) 20 mg   | F-3931/20    | Presentación Comercial<br>Vigente.                             |
| 216 | RANITIDINA                | BE | Comprimido 300 mg                                         | Sin Registro | NO se Comercializa<br>Presentación Comercial.                  |

|     |                            |    |                                                          |              |                                            |
|-----|----------------------------|----|----------------------------------------------------------|--------------|--------------------------------------------|
| 217 | RANITIDINA                 | BE | <b>Alternativa:</b><br>FAMOTIDINA comprimido (BE) 40 mg  | F-3932/20    | Presentación Comercial Vigente.            |
| 218 | RISPERIDONA                | BE | Comprimido 1 mg                                          | F-23123/21   | NO se Comercializa Presentación Comercial. |
| 219 | RISPERIDONA                | BE | Comprimido 3 mg                                          | F-23124/21   | NO se Comercializa Presentación Comercial. |
| 220 | RISPERIDONA                | BE | Aternativa: OLANZAPINA comprimido (BE) 5 mg              | F-23431/21   | NO se Comercializa Presentación Comercial. |
| 221 | RISPERIDONA                | BE | Aternativa: OLANZAPINA comprimido (BE) 10 mg             | F-23430/21   | NO se Comercializa Presentación Comercial. |
| 222 | RISPERIDONA                | BE | Aternativa: OLANZAPINA comprimido (BE) 15 mg             | Sin Registro | NO se Comercializa Presentación Comercial. |
| 223 | RISPERIDONA                | BE | Aternativa: OLANZAPINA comprimido (BE) 20 mg             | Sin Registro | NO se Comercializa Presentación Comercial. |
| 224 | RISPERIDONA                | BE | <b>Alternativa:</b><br>QUETIAPINA comprimido (BE) 25 mg  | F-23743/23   | Presentación Comercial Vigente.            |
| 225 | RISPERIDONA                | BE | <b>Alternativa:</b><br>QUETIAPINA comprimido (BE) 100 mg | F-23789/23   | Presentación Comercial Vigente.            |
| 226 | RISPERIDONA                | BE | <b>Alternativa:</b><br>QUETIAPINA comprimido (BE) 200 mg | F-23788/23   | NO se Comercializa Presentación Comercial. |
| 227 | RISPERIDONA                | BE | <b>Alternativa:</b><br>ZIPRASIDONA comprimido 20 mg      | Sin Registro | NO se Comercializa Presentación Comercial. |
| 228 | RISPERIDONA                | BE | <b>Alternativa:</b><br>ZIPRASIDONA comprimido 40 mg      | Sin Registro | NO se Comercializa Presentación Comercial. |
| 229 | RISPERIDONA                | BE | <b>Alternativa:</b><br>ZIPRASIDONA comprimido 60 mg      | Sin Registro | NO se Comercializa Presentación Comercial. |
| 230 | RISPERIDONA                | BE | <b>Alternativa:</b><br>ZIPRASIDONA comprimido 80 mg      | Sin Registro | NO se Comercializa Presentación Comercial. |
| 231 | SALBUTAMOL (Sulfato)       |    | Comprimido 2 mg                                          | Sin Registro | NO se Comercializa Presentación Comercial. |
| 232 | SALBUTAMOL (Sulfato)       |    | Comprimido 4 mg                                          | Sin Registro | NO se Comercializa Presentación Comercial. |
| 233 | SALBUTAMOL (Sulfato)       |    | Solución Inyectable 0,5 mg/ml                            | Sin Registro | NO se Comercializa Presentación Comercial. |
| 234 | SALBUTAMOL (Sulfato)       |    | Jarabe 2 mg / 5 ml                                       | Sin Registro | NO se Comercializa Presentación Comercial. |
| 235 | SALBUTAMOL (Sulfato)       |    | Suspensión inhalación oral para 100 mg/dosis             | Sin Registro | NO se Comercializa Presentación Comercial. |
| 236 | SALBUTAMOL (Sulfato)       |    | Solución para nebulización 5 mg/ml                       | Sin Registro | NO se Comercializa Presentación Comercial. |
| 237 | SALES REHIDRATANTES        |    | Solución oral 60 mEq de Sodio / litro                    | Sin Registro | NO se Comercializa Presentación Comercial. |
| 238 | SALES REHIDRATANTES        |    | Solución oral 90 mEq de Sodio / litro                    | Sin Registro | NO se Comercializa Presentación Comercial. |
| 239 | SERTRALINA                 | BE | Comprimido 50 mg                                         | F-14271/19   | Presentación Comercial Vigente.            |
| 240 | SULPIRIDA                  |    | Cápsula o comprimido 300 mg                              | Sin Registro | NO se Comercializa Presentación Comercial. |
| 241 | TAMOXIFENO                 | BE | Comprimido 10 mg                                         | Sin Registro | NO se Comercializa Presentación Comercial. |
| 242 | TAMOXIFENO                 | BE | Comprimido 20 mg                                         | F-18034/15   | NO se Comercializa Presentación Comercial. |
| 243 | TEOFILINA                  |    | Solución oral 80 mg / 15 ml                              | Sin Registro | NO se Comercializa Presentación Comercial. |
| 244 | TERBINAFINA (Clorhidrato)  | BE | Comprimido 250 mg                                        | F-15330/20   | Presentación Comercial Vigente.            |
| 245 | TETRACICLINA (Clorhidrato) |    | Cápsula 250 mg                                           | F-13076/18   | NO se Comercializa Presentación Comercial. |
| 246 | TETRACICLINA (Clorhidrato) |    | <b>Alternativa:</b><br>DOXICICLINA comprimido 50 mg      | Sin Registro | NO se Comercializa Presentación Comercial. |

|     |                            |    |                                                           |              |                                                             |
|-----|----------------------------|----|-----------------------------------------------------------|--------------|-------------------------------------------------------------|
| 247 | TETRACICLINA (Clorhidrato) |    | Cápsula 500 mg                                            | Sin Registro | NO se Comercializa Presentación Comercial.                  |
| 248 | TETRACICLINA (Clorhidrato) |    | <b>Alternativa:</b><br>DOXICICLINA comprimido (BE) 100 mg | F-8392/21    | Presentación Comercial Vigente.                             |
| 249 | TIETILPERAZINA             |    | Gragea 6,5 mg                                             | Sin Registro | NO se Comercializa Presentación Comercial.                  |
| 250 | TIETILPERAZINA             |    | Supositorio 6,5 mg                                        | Sin Registro | NO se Comercializa Presentación Comercial.                  |
| 251 | TIMOLOL (Maleato)          |    | Solución oftálmica 0,25%                                  | Sin Registro | NO se Comercializa Presentación Comercial.                  |
| 252 | TIMOLOL (Maleato)          |    | Solución oftálmica 0,5%                                   | F-4027/15    | NO se Comercializa Presentación Comercial.                  |
| 253 | TINIDAZOL                  |    | Comprimido 500 mg                                         | Sin Registro | NO se Comercializa Presentación Comercial.                  |
| 254 | TIORIDAZINA                |    | Comprimido o gragea 25 mg                                 | F-8506/16    | NO se Comercializa Presentación Comercial.                  |
| 255 | TIORIDAZINA                |    | Comprimido o gragea 100 mg                                | F-8505/16    | NO se Comercializa Presentación Comercial.                  |
| 256 | TIORIDAZINA                |    | Jarabe 2 mg / 5 ml                                        | Sin Registro | NO se Comercializa Presentación Comercial.                  |
| 257 | TOBRAMICINA                |    | Solución oftálmica 0,3%                                   | B-1169/16    | NO se Comercializa Presentación Comercial.                  |
| 258 | TOBRAMICINA                |    | Ungüento oftálmico 0,3%                                   | Sin Registro | NO se Comercializa Presentación Comercial.                  |
| 259 | TOLBUTAMIDA                |    | Comprimido 500 mg                                         | Sin Registro | NO se Comercializa Presentación Comercial.                  |
| 260 | TRAMADOL (Clorhidrato)     | BE | Solución oral para gotas 100 mg/ml                        | F-3836/20    | Presentación Comercial Vigente.                             |
| 261 | VERAPAMILO                 | BE | Gragea 80 mg                                              | Sin Registro | NO se Comercializa Presentación Comercial.                  |
| 262 | VERAPAMILO                 | BE | Gragea 120 mg                                             | Sin Registro | NO se Comercializa Presentación Comercial.                  |
| 263 | VITAMINAS A-C-D            |    | Solución oral para gotas (según fórmula)                  | F-21649/20   | Presentación Comercial Vigente. NO DISPONIBLE EN ABRIL 2024 |

**Laboratorio Chile se reserva el derecho a reincorporar o discontinuar cualquier producto de la lista anterior en cualquier momento.**

Agradeciendo su atención a la presente carta, se despide atentamente,



**Estefanía Jerez Quiroz**  
Brand Manager Genéricos  
Pharmatrade S.A.



Santiago, 1 de Diciembre de 2020

Estimados clientes

De nuestra consideración:

Junto con saludarles cordialmente, informamos a ustedes que la comercialización de los productos detallados en el listado que se incluye a continuación, se encuentra descontinuada, razón por la cual estos productos no se volverán a fabricar.

Sin otro particular, les saluda atentamente

Leonardo Lucchini S.  
Director Técnico  
Laboratorios Andromaco S.A.  
Grupo Grünenthal Chile

---

**Grünenthal**  
Grünenthal Chilena Ltda.  
Av. Quilín #5273  
Peñalolén, Santiago, Chile  
7931398  
Teléfono: (56-2) 2594 8000  
www.grunenthal.com

**Andrómaco**  
Laboratorios Andrómaco S.A.  
Av. Quilín #5273  
Peñalolén, Santiago, Chile  
7931398  
Teléfono: (56-2) 2594 8000  
www.andromaco.cl

**Silesia**  
Laboratorios Silesia S.A.  
Av. Quilín #5273  
Peñalolén, Santiago, Chile  
7931398  
Teléfono: (56-2) 2594 8000  
www.silesia.cl

| Registro   | Nombre                                                                           | Empresa                     | Formato                                                                            |
|------------|----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|
| F-21021/14 | ABACAVIR COMPRIMIDOS RECUBIERTOS 300 mg                                          | GRÜNENTHAL CHILENA LTDA.    | Abacavir                                                                           |
| F-11375/16 | ÁCIDO VALPROICO COMPRIMIDOS CON RECUBRIMIENTO ENTÉRICO 125 mg                    | LABORATORIOS ANDRÓMACO S.A. | Acido Valproico                                                                    |
| F-11376/16 | ÁCIDO VALPROICO COMPRIMIDOS CON RECUBRIMIENTO ENTÉRICO 250 mg                    | LABORATORIOS ANDRÓMACO S.A. | Ácido Valproico (Divalproato De Hidrogeno Sódico)                                  |
| F-11368/16 | ÁCIDO VALPROICO COMPRIMIDOS CON RECUBRIMIENTO ENTÉRICO 500 mg                    | LABORATORIOS ANDRÓMACO S.A. | Acido Valproico                                                                    |
| F-6511/15  | AMITRIPTILINA CLORHIDRATO COMPRIMIDOS RECUBIERTOS 25 mg                          | LABORATORIOS ANDRÓMACO S.A. | Amitriptilina Clorhidrato                                                          |
| F-19564/17 | AMOXICILINA / ÁCIDO CLAVULÁNICO 250/62,5 POLVO PARA SUSPENSIÓN ORAL              | LABORATORIOS ANDRÓMACO S.A. | Amoxicilina Trihidrato; Clavulanato de Potasio/ Dioxido de Silicio (Mezcla 1:1)    |
| F-20536/13 | AMOXICILINA / ÁCIDO CLAVULÁNICO 250/62,5 POLVO PARA SUSPENSIÓN ORAL CON SOLVENTE | LABORATORIOS ANDRÓMACO S.A. | Amoxicilina (Trijhidrato);Clavulanato De Potasio / Dióxido De Silicio (Mezcla 1:1) |
| F-20521/13 | AMOXICILINA / ACIDO CLAVULANICO 400 / 57 POLVO PARA SUSPENSION ORAL CON SOLVENTE | LABORATORIOS ANDRÓMACO S.A. | Amoxicilina (Trijhidrato);Clavulanato De Potasio / Dióxido De Silicio (Mezcla 1:1) |
| F-20523/13 | AMOXICILINA / ACIDO CLAVULANICO 800/57 POLVO PARA SUSPENSION ORAL CON SOLVENTE   | LABORATORIOS ANDRÓMACO S.A. | Amoxicilina (Trijhidrato);Clavulanato De Potasio / Dióxido De Silicio (Mezcla 1:1) |
| F-19776/18 | AMOXICILINA / ÁCIDO CLAVULÁNICO 875/125 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS                  | LABORATORIOS ANDRÓMACO S.A. | AMOXICILINA;ACIDO CLAVULANICO                                                      |
| F-16068/17 | AMOXICILINA CÁPSULAS 500 mg                                                      | LABORATORIOS ANDRÓMACO S.A. | Amoxicilina (Trijhidrato)                                                          |
| F-22278/15 | AMOXICILINA COMPRIMIDOS 750 mg                                                   | LABORATORIOS ANDRÓMACO S.A. | Amoxicilina (Trijhidrato)                                                          |
| F-12229/17 | AMOXICILINA COMPRIMIDOS DISPERSABLES 750 mg                                      | LABORATORIOS ANDRÓMACO S.A. | Amoxicilina (Trijhidrato)                                                          |
| F-20067/13 | AMOXICILINA POLVO PARA SUSPENSIÓN ORAL 250 mg/5mL                                | LABORATORIOS ANDRÓMACO S.A. | Amoxicilina (Trijhidrato)                                                          |
| B-545/14   | AMPICILINA POLVO PARA SUSPENSIÓN ORAL 250 mg/5 mL                                | LABORATORIOS ANDRÓMACO S.A. | Ampicilina Trihidrato                                                              |

**Grünenthal**  
Grünenthal Chilena Ltda.  
Av. Quilín #5273  
Peñalolén, Santiago, Chile  
7931398  
Teléfono: (56-2) 2594 8000  
www.grunenthal.com

**Andrómaco**  
Laboratorios Andrómico S.A.  
Av. Quilín #5273  
Peñalolén, Santiago, Chile  
7931398  
Teléfono: (56-2) 2594 8000  
www.andromaco.cl

**Silesia**  
Laboratorios Silesia S.A.  
Av. Quilín #5273  
Peñalolén, Santiago, Chile  
7931398  
Teléfono: (56-2) 2594 8000  
www.silesia.cl

|            |                                                                                        |                                |                                                         |
|------------|----------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|---------------------------------------------------------|
| F-14881/15 | ANFEBUTAMONA CLORHIDRATO<br>COMPRIMIDOS RECUBIERTOS DE<br>LIBERACIÓN PROLONGADA 150 mg | LABORATORIOS<br>ANDRÓMACO S.A. | Anfebutamona Clorhidrato                                |
| F-14020/14 | ATROPINA SULFATO/PAPAVERINA<br>CLORHIDRATO COMPRIMIDOS                                 | LABORATORIOS<br>ANDRÓMACO S.A. | Atropina Sulfato Monohidrato,<br>Papaverina Clorhidrato |
| F-19316/17 | AZITROMICINA COMPRIMIDOS<br>RECUBIERTOS 500 mg                                         | LABORATORIOS<br>ANDRÓMACO S.A. | Azitromicina                                            |
| B-1722/17  | AZITROMICINA POLVO PARA<br>SUSPENSIÓN ORAL 200 mg/5 mL                                 | LABORATORIOS<br>ANDRÓMACO S.A. | Azitromicina                                            |
| F-6514/15  | BETAMETASONA CREMA TÓPICA 0,05%                                                        | LABORATORIOS<br>ANDRÓMACO S.A. | Betametasona                                            |
| F-11218/16 | CEFRADINA CÁPSULAS 500 mg                                                              | LABORATORIOS<br>ANDRÓMACO S.A. | Cefradina                                               |
| F-22393/16 | CELECOXIB CÁPSULAS 200 mg                                                              | LABORATORIOS<br>ANDRÓMACO S.A. | Celecoxib                                               |
| F-2286/14  | CINARIZINA CÁPSULAS 75 mg                                                              | LABORATORIOS<br>ANDRÓMACO S.A. | Cinризина                                               |
| F-9950/16  | CIPROFLOXACINO COMPRIMIDOS<br>RECUBIERTOS 500 mg                                       | LABORATORIOS<br>ANDRÓMACO S.A. | CIPROFLOXACINO                                          |
| F-11223/16 | CISAPRIDA COMPRIMIDOS 5 mg                                                             | LABORATORIOS<br>ANDRÓMACO S.A. | Cisaprida (Monohidrato)                                 |
| F-1769/14  | CLOBETASOL PROPIONATO CREMA<br>DÉRMICA 0,05%                                           | LABORATORIOS<br>ANDRÓMACO S.A. | Clobetasol Propionato                                   |
| F-20301/13 | CLONAZEPAM COMPRIMIDOS<br>BUCODISPERSABLES 0,5 mg                                      | LABORATORIOS<br>ANDRÓMACO S.A. | Clonazepam                                              |
| F-20302/13 | CLONAZEPAM COMPRIMIDOS<br>BUCODISPERSABLES 2 mg                                        | LABORATORIOS<br>ANDRÓMACO S.A. | Clonazepam                                              |
| F-14519/15 | CLORFENAMINA MALEATO<br>COMPRIMIDOS RECUBIERTOS 4 mg                                   | LABORATORIOS<br>ANDRÓMACO S.A. | Clorfenamina                                            |
| F-14686/15 | CLOTRIMAZOL BETAMETASONA<br>DIPROPIONATO CREMA TÓPICA                                  | LABORATORIOS<br>ANDRÓMACO S.A. | Clotrimazol, Betametasona<br>Dipropionato               |
| F-8216/16  | CLOTRIMAZOL BETAMETASONA<br>DIPROPIONATO CREMA TÓPICA                                  | LABORATORIOS<br>ANDRÓMACO S.A. | Betametasona Dipropionato;<br>Clotrimazol               |
| F-18067/15 | CLOTRIMAZOL ÓVULOS 500 mg                                                              | LABORATORIOS<br>ANDRÓMACO S.A. | Clotrimazol                                             |
| F-11248/16 | CROTAMITON CREMA 10%                                                                   | LABORATORIOS<br>ANDRÓMACO S.A. | Crotamiton                                              |
| F-6533/10  | CLOXACILINA 500MG X 12 CAP                                                             | LABORATORIOS<br>ANDRÓMACO S.A. | Cloxacilina                                             |
| F-11249/16 | CROTAMITON LOCIÓN 10%                                                                  | LABORATORIOS<br>ANDRÓMACO S.A. | Crotamiton                                              |
| F-6690/15  | DESOGESTREL ETINIL ESTRADIOL<br>COMPRIMIDOS                                            | LABORATORIOS<br>SILESIA S.A.   |                                                         |

**Grünenthal**  
Grünenthal Chilena Ltda.  
Av. Quilín #5273  
Peñalolén, Santiago, Chile  
7931388  
Teléfono: (56-2) 2594 8000  
www.grunenthal.com

**Andrómaco**  
Laboratorios Andrómico S.A.  
Av. Quilín #5273  
Peñalolén, Santiago, Chile  
7931388  
Teléfono: (56-2) 2594 8000  
www.andromaco.cl

**Silesia**  
Laboratorios Silesia S.A.  
Av. Quilín #5273  
Peñalolén, Santiago, Chile  
7931388  
Teléfono: (56-2) 2594 8000  
www.silesia.cl

|            |                                                                         |                             |                                                         |
|------------|-------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|---------------------------------------------------------|
| F-20238/13 | DICLOFENACO SÓDICO COMPRIMIDOS CON RECUBRIMIENTO ENTÉRICO 50 mg         | LABORATORIOS ANDRÓMACO S.A. | Diclofenaco Sódico                                      |
| F-20462/13 | DICLOFENACO SÓDICO COMPRIMIDOS CON RECUBRIMIENTO ENTÉRICO 50 mg         | LABORATORIOS ANDRÓMACO S.A. | Diclofenaco Sódico                                      |
| F-6540/15  | DICLOFENACO SÓDICO INFANTIL SUPOSITORIOS 12,5 mg                        | LABORATORIOS ANDRÓMACO S.A. | Diclofenaco Sódico                                      |
| F-11255/16 | DICLOFENACO SÓDICO SOLUCIÓN INYECTABLE 75 mg/3 mL                       | LABORATORIOS ANDRÓMACO S.A. | Diclofenaco sódico                                      |
| F-6539/15  | DICLOFENACO SÓDICO SUPOSITORIOS ADULTOS 50 mg                           | LABORATORIOS ANDRÓMACO S.A. | Diclofenaco Sódico                                      |
| F-19935/13 | ENALAPRIL MALEATO COMPRIMIDOS 10 mg                                     | LABORATORIOS ANDRÓMACO S.A. | Enalapril                                               |
| F-20637/13 | ENALAPRIL MALEATO COMPRIMIDOS 20 mg                                     | LABORATORIOS ANDRÓMACO S.A. | Enalapril                                               |
| B-547/14   | ERITROMICINA COMPRIMIDOS RECUBIERTOS 500 mg                             | LABORATORIOS ANDRÓMACO S.A. | Eritromicina Estolato                                   |
| B-1563/16  | ERITROMICINA COMPRIMIDOS RECUBIERTOS 500 mg                             | LABORATORIOS ANDRÓMACO S.A. | Eritromicina (Etilsuccinato)                            |
| B-1564/16  | ERITROMICINA POLVO PARA SUSPENSIÓN ORAL 200 mg/5 mL                     | LABORATORIOS ANDRÓMACO S.A. | Eritromicina (Etilsuccinato)                            |
| B-954/15   | ERITROMICINA POLVO PARA SUSPENSIÓN ORAL 400 mg/5 mL                     | LABORATORIOS ANDRÓMACO S.A. | Eritromicina (Etilsuccinato)                            |
| B-957/15   | ERITROMICINA SUSPENSIÓN ORAL 250 mg/5 mL                                | LABORATORIOS ANDRÓMACO S.A. | Eritromicina (Estolato)                                 |
| F-18328/15 | ETINILESTRADIOL 30 mcg + LEVONORGESTREL 150 mcg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS | LABORATORIOS ANDRÓMACO S.A. | Etinilestradiol Micronizado; Levonorgestrel Micronizado |
| F-15752/16 | FENOBARBITAL COMPRIMIDOS 100 mg                                         | LABORATORIOS ANDRÓMACO S.A. | Fenobarbital                                            |
| F-14351/14 | FLUOXETINA COMPRIMIDOS 20 mg                                            | LABORATORIOS ANDRÓMACO S.A. | Fluoxetina                                              |
| F-16833/13 | FLUTICASONA PROPIONATO AEROSOL PARA INHALACIÓN ORAL 125 mcg/dosis       | LABORATORIOS ANDRÓMACO S.A. | Fluticasona propionato                                  |
| F-16834/13 | FLUTICASONA PROPIONATO AEROSOL PARA INHALACIÓN ORAL 50 mcg/dosis        | LABORATORIOS ANDRÓMACO S.A. | Fluticasona propionato                                  |
| F-11550/16 | IBUPROFENO COMPRIMIDOS DE LIBERACIÓN RETARDADA 800 mg                   | LABORATORIOS SILESIA S.A.   | Ibuprofeno                                              |
| F-1894/09  | HIDRALAZINA CLORHIDRATO COMPRIMIDOS RECUBIERTOS 50 MG                   | LABORATORIOS ANDRÓMACO S.A. | Hidralazina                                             |
| F-13013/13 | IBUPROFENO COMPRIMIDOS RECUBIERTOS 600 mg                               | LABORATORIOS ANDRÓMACO S.A. | Ibuprofeno                                              |
| F-6792/15  | ISOSORBIDA DINITRATO COMPRIMIDOS 10 mg                                  | LABORATORIOS SILESIA S.A.   | Isosorbida Dinitrato                                    |
| F-21905/15 | ISOTRETINOÍNA CÁPSULAS 10 mg                                            | LABORATORIOS ANDRÓMACO S.A. | Isotretinoína                                           |

**Grünenthal**  
Grünenthal Chilena Ltda.  
Av. Quilín #5273  
Peñalolén, Santiago, Chile  
7931398  
Teléfono: (56-2) 2594 8000  
www.grunenthal.com

**Andrómaco**  
Laboratorios Andrómico S.A.  
Av. Quilín #5273  
Peñalolén, Santiago, Chile  
7931398  
Teléfono: (56-2) 2594 8000  
www.andromaco.cl

**Silesia**  
Laboratorios Silesia S.A.  
Av. Quilín #5273  
Peñalolén, Santiago, Chile  
7931398  
Teléfono: (56-2) 2594 8000  
www.silesia.cl

|            |                                                                                         |                             |                                                               |
|------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|---------------------------------------------------------------|
| F-22436/16 | ISOTRETINOINA CÁPSULAS 20 mg                                                            | LABORATORIOS ANDRÓMACO S.A. | Isotretinoína                                                 |
| F-21906/15 | ISOTRETINOÍNA CÁPSULAS 30 mg                                                            | LABORATORIOS ANDRÓMACO S.A. | Isotretinoína                                                 |
| F-18940/16 | LAMIVUDINA + ZIDOVUDINA 150/300 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS                                 | LABORATORIOS ANDRÓMACO S.A. | Lamivudina, Zidovudina                                        |
| F-20158/13 | LEVONORGESTREL/ETINILESTRADIOL 100/20 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS                           | LABORATORIOS ANDRÓMACO S.A. | Etinilestradiol (Micronizado); Levonorgestrel (Micronizado)   |
| F-20665/13 | LOSARTÁN POTÁSICO COMPRIMIDOS RECUBIERTOS 50 mg                                         | LABORATORIOS ANDRÓMACO S.A. | Losartan                                                      |
| F-6560/15  | METOCLOPRAMIDA CLORHIDRATO SOLUCIÓN PARA GOTAS ORALES PEDIÁTRICAS 2 mg/mL               | LABORATORIOS ANDRÓMACO S.A. | Metoclopramida Clorhidrato                                    |
| F-13866/14 | METRONIDAZOL ÓVULOS 500 mg                                                              | LABORATORIOS ANDRÓMACO S.A. | Metronidazol                                                  |
| B-188/13   | NISTATINA ÓVULOS VAGINALES 100.000 U.I..                                                | LABORATORIOS ANDRÓMACO S.A. | Nistatina                                                     |
| F-1603/13  | NOSCAPINA CLORHIDRATO/DIBUNATO SÓDICO SOLUCIÓN ORAL PARA GOTAS                          | LABORATORIOS SILESIA S.A.   | Noscapina; Dibunato Sódico                                    |
| F-18155/15 | OSELTAMIVIR CÁPSULAS 75 mg                                                              | LABORATORIOS ANDRÓMACO S.A. | Oseltamivir (FOSFATO)                                         |
| F-15255/15 | PARACETAMOL - CAFÉINA 400/33 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS                                    | LABORATORIOS ANDRÓMACO S.A. | Paracetamol; Cafeína Anhidra                                  |
| F-6586/15  | PARACETAMOL + PSEUDOEFEDRINA CLORHIDRATO + CLORFENAMINA MALEATO COMPRIMIDOS RECUBIERTOS | LABORATORIOS ANDRÓMACO S.A. | Paracetamol; Pseudoefedrina Clorhidrato; Clorfenamina Maleato |
| F-11886/17 | PARACETAMOL SOLUCIÓN ORAL PARA GOTAS 100 mg/mL                                          | LABORATORIOS ANDRÓMACO S.A. | Paracetamol                                                   |
| F-11544/16 | PARACETAMOL/ÁCIDO ACETIL SALICÍLICO COMPRIMIDOS                                         | LABORATORIOS SILESIA S.A.   | Ácido Acetilsalicílico; Paracetamol                           |
| F-13041/13 | PARGEVERINA CLORHIDRATO SOLUCIÓN ORAL PARA GOTAS 10 mg/mL                               | LABORATORIOS ANDRÓMACO S.A. | Pargeverina                                                   |
| F-11355/16 | RANITIDINA COMPRIMIDOS RECUBIERTOS 300 mg                                               | LABORATORIOS ANDRÓMACO S.A. | Ranitidina                                                    |
| F-6574/15  | SALBUTAMOL JARABE 2 mg/5 mL                                                             | LABORATORIOS ANDRÓMACO S.A. | Salbutamol                                                    |
| F-21532/14 | SECNIDAZOL GRÁNULOS RECUBIERTOS ORALES 2 g EN SOBRES                                    | LABORATORIOS ANDRÓMACO S.A. | Secnidazol                                                    |
| F-18710/16 | TRAMADOL CLORHIDRATO SOLUCIÓN PARA GOTAS ORALES 100 mg/mL                               | LABORATORIOS ANDRÓMACO S.A. | Tramadol Clorhidrato                                          |

**Grünenthal**

Grünenthal Chilena Ltda.  
 Av. Quilín #5273  
 Peñalolén, Santiago, Chile  
 7931398  
 Teléfono: (56-2) 2594 8000  
[www.grunenthal.com](http://www.grunenthal.com)

**Andrómaco**

Laboratorios Andrómico S.A.  
 Av. Quilín #5273  
 Peñalolén, Santiago, Chile  
 7931398  
 Teléfono: (56-2) 2594 8000  
[www.andromaco.cl](http://www.andromaco.cl)

**Silesia**

Laboratorios Silesia S.A.  
 Av. Quilín #5273  
 Peñalolén, Santiago, Chile  
 7931398  
 Teléfono: (56-2) 2594 8000  
[www.silesia.cl](http://www.silesia.cl)



|            |                                                    |                                |                         |
|------------|----------------------------------------------------|--------------------------------|-------------------------|
| F-6647/15  | TRICONIDAZOL INFANTIL SUSPENSIÓN<br>ORAL 100 mg/ml | LABORATORIOS<br>ANDRÓMACO S.A. | Triconidazol            |
| F-18837/16 | VENLAFAXINA COMPRIMIDOS<br>RECUBIERTOS 75 mg       | LABORATORIOS<br>ANDRÓMACO S.A. | Venlafaxina Clorhidrato |

**Grünenthal**  
Grünenthal Chilena Ltda.

Av. Quilín #5273  
Peñalolén, Santiago, Chile  
7931398  
Teléfono: (56-2) 2594 8000  
[www.grunenthal.com](http://www.grunenthal.com)

**Andrómaco**  
Laboratorios Andrómaco S.A.

Av. Quilín #5273  
Peñalolén, Santiago, Chile  
7931398  
Teléfono: (56-2) 2594 8000  
[www.andromaco.cl](http://www.andromaco.cl)

**Silesia**  
Laboratorios Silesia S.A.

Av. Quilín #5273  
Peñalolén, Santiago, Chile  
7931398  
Teléfono: (56-2) 2594 8000  
[www.silesia.cl](http://www.silesia.cl)

Santiago, 23 de Diciembre de 2023.

Estimado Cliente:

Junto con saludar cordialmente informamos a Usted que los productos indicados a continuación se encuentran sin stock.

No tenemos fecha próxima de ingreso pero le mantendremos informado ante cualquier cambio de situación.

| DESCRIPCION                          | LAB               |
|--------------------------------------|-------------------|
| ERITROMICINA 200mg/5ml S.O.X60ml     | 3-ANDROMACO FARMA |
| ERITROMICINA FTE.400mg/5ml S.O.X45ml | 3-ANDROMACO FARMA |
| RANITIDINA (B) 300mg X10COM.REC      | 3-ANDROMACO FARMA |

Atentamente,

**Laboratorios Andromaco S.A.**  
**Grupo Grünenthal Chile**

**Grünenthal Chilena Ltda.**

Av. Quilín #5273  
Peñalolén, Santiago, Chile  
7031308  
Teléfono: (56-2) 2594 8000  
[www.grunenthal.com](http://www.grunenthal.com)

**Laboratorios Andrómaco S.A.**

Av. Quilín #5273  
Peñalolén, Santiago, Chile  
7031308  
Teléfono: (56-2) 2594 8000  
[www.andromaco.cl](http://www.andromaco.cl)

**Laboratorios Silesia S.A.**

Av. Quilín #5273  
Peñalolén, Santiago, Chile  
7031308  
Teléfono: (56-2) 2594 8000  
[www.silesia.cl](http://www.silesia.cl)



Santiago, 30 de octubre de 2023

**A quien concierna:**

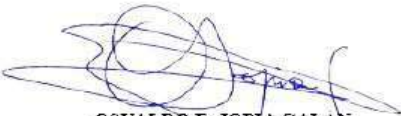
**REF: No comercialización ALART-B**

Distinguidos señores:

Mediante la presente informamos a ustedes que nuestra empresa ha definido suspender la comercialización del producto **ALART-B HFA AEROSOL PARA INHALACIÓN 250 mcg/dosis (BECLOMETASONA DIPROPIONATO)**, Reg. I.S.P F-18141/20

Lo anterior por razones estrictamente comerciales.

Sin otro particular se despide atentamente de ustedes,



**OSVALDO E. JOPIA GALÁN**  
DIRECTOR TÉCNICO  
FAES FARMA CHILE, SALUD Y NUTRICIÓN LTDA.

**FAES FARMA CHILE SALUD Y NUTRICIÓN LTDA.**

Av. Las Condes 7700 Oficina A-303, Las Condes. Código Postal 7560380  
Teléfono Oficina (+56-2) 2212 2324

Santiago, 13 de noviembre de 2019

Señores:  
SALCOBRAND  
Presente.

Estimado Cliente:

Junto con saludarle cordialmente, le informamos que el siguiente producto actualmente no está siendo comercializado por la Cia.

| <u>Registro</u> | <u>Nombre</u>             | <u>Titular</u>          |
|-----------------|---------------------------|-------------------------|
| F-5490          | AMOVAL COMPRIMIDOS 250 mg | LABORATORIOS SAVAL S.A. |

Atentamente,



Q.F. Claudio Barrios Cartró  
Director Técnico  
Laboratorios Saval S.A.

c.c. Gerencia Comercial  
Gerencia de Operaciones  
Archivo



Atención al Cliente  
Edificio Frei Montalva 1.000  
Tel: (562) 27 701 1000  
e-mail: info@saval.cl  
web: www.saval.cl  
Código Postal 844000  
Calle 10-11  
Barrio, Santiago de Chile

Laboratorios SAVAL S.A.



Pfizer Chile S.A.  
Cerro El Plomo 5680 Torre 6 Piso 16, Las Condes  
Santiago – Chile  
Tel 56.2.2241.2000

---

Santiago, 31 de agosto de 2023

Ref.: Suspensión de Distribución y Comercialización  
De AMPARAX COMPRIMIDOS SUBLINGUALES (LORAZEPAM)  
Registros F-5985/20 y F-5986/20

Estimados clientes:

Comunicamos a ustedes que, Pfizer Chile S.A., ha suspendido la importación, distribución y comercialización de los productos AMPARAX COMPRIMIDOS SUBLINGUALES 1 mg y AMPARAX COMPRIMIDOS SUBLINGUALES 2 mg.

Dado lo anterior, no nos es posible generar nuevos compromisos de venta ni cotizaciones de este producto.

Esperamos que esta información sea de utilidad para su proceso de toma de decisiones y planificación de compras y agradecemos su comprensión.

Atentamente,

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'LH' or similar, written over a light blue horizontal line.

**Lotchen Hess**  
**Gerente de Adm. De Ventas**  
**Pfizer Chile S.A.**

# OPKO Chile S.A.

Santiago, 05 de febrero de 2024

Director Técnico  
Farmacias Salcobrand S.A  
Presente

Estimado:

Mediante la presente, me permito informar que el medicamento indicado en esta carta, se encontrará disponible a partir de la quincena de abril 2024.

| Registro | Nombre                                | Empresa         |
|----------|---------------------------------------|-----------------|
| F-20082  | CLORANFENICOL SOLUCIÓN OFTÁLMICA 0,5% | OPKO CHILE S.A. |

En espera de una favorable acogida, le saluda atentamente.



Atte.  
**Fernando Lagos Escobar**  
Director Comercial  
OPKO Chile. S.A.  
ARAMA Natural Products  
Member of OPKO Group

Santiago, Marzo 31 de 2022  
GC/C-22/031

Señores  
**Salcobrand S.A.**  
Presente

Att.: Srta Marta Campos

De nuestra consideración:

Informamos que Laboratorios Saval dejará de comercializar los siguientes productos:

BRONLIVAL 320 / 9 polvo para inhalación  
CLOVAL FORTE Jarabe x 120 ml  
CLOVAL comp x 20  
EUROZINA-RE x 100



Respecto a nuestro producto **ATRINAT**:

Nuestro proveedor nos informó que no tendrá abastecimiento para el producto por los próximos 2 años, por lo que el producto no estará disponible para su comercialización por dicho período.

Sin otro particular, saluda atentamente,

**FRANCISCO DEZEREGA P**  
**SUBGERENTE COMERCIAL**  
FDP/crp  
c.c.: Archivo

Avenida Presidente  
Eduardo Frei Montalva 4.600  
Tel: (+56) 22 707 3000  
e-mail: lab@saval.cl  
web: www.saval.cl  
Código Postal: 8640002  
Casilla: 75-D  
Renca, Santiago de Chile

Laboratorios SAVAL S.A.



Santiago, diciembre 29 de 2022.-

Señores  
Salcobrand S.A.  
Presente

De nuestra consideración:

Por intermedio de la presente informamos que los siguientes productos se encuentran no comercializados:

| SKU     | DESCRIPCION                    | LAB              |
|---------|--------------------------------|------------------|
| 2980001 | DEXAMETASONA 0,1 % SOF. X5ml   | 298-SANITAS S.A. |
| 2980002 | DEXAMETASONA 0,1 % UNG.OFT X5g | 298-SANITAS S.A. |

Sin otro particular les saluda atte.

Andres Muñoz Arriagada  
KAM Canal Cadenas



Santiago, Marzo 2024

Estimado Cliente

Por medio de la presente, Sanofi Aventis de Chile S.A., se dirige a usted para informar que actualmente no contamos con stock del producto **LARGACTIL 100MG 2X10** por un imponderable en la importación de nuestro proveedor internacional, lo que se nos hace imposible poder cumplir con el abastecimiento de las ordenes de compras.

Nos comprometemos a informar cualquier novedad sobre esta situación, posible nuevo inventario primeras semanas de mayo 2024

Cualquier consulta, favor comunicarse al mail [servicioalcliente.chile@sanofi.com](mailto:servicioalcliente.chile@sanofi.com)

Agradeciendo vuestra comprensión, saluda cordialmente.

CLAUDIO  
TORRES

Firmado  
digitalmente por  
CLAUDIO TORRES  
Fecha: 2024.03.25  
22:30:52 -03'00'

---

**Claudio Torres**

Customer Care Coordinador, Supply Chain South Cone  
[ana.deluca@sanofi.com](mailto:ana.deluca@sanofi.com)



Sanofi-Aventis de Chile S.A. Av. Presidente Riesco 5435, oficina 1802, Las Condes, Santiago.

# OPKO Chile S.A.

Santiago, 29 de diciembre de 2022

Director Técnico  
Farmacias Salcobrand S.A  
Presente

Estimado:

Mediante la presente, me permito informar la condición y/o disponibilidad de los siguientes medicamentos:

| REGISTRO ISP | DESCRIPCION                       | COMENTARIOS                          |
|--------------|-----------------------------------|--------------------------------------|
| 1763180      | PENICILINA G SOD 1000000UI X1F-A. | NO SE COMERCIALIZA                   |
| 1763034      | PENICILINA G SOD 2000000UI X1F-A  | NO SE COMERCIALIZA                   |
| 1763004      | PENICILINA G BENZ 1200000UI X1F-A | DISPONIBLE 1° QUINCENA DE ENERO 2023 |
| 1763165      | AMOXICILINA 500mg/5ml JBE.X60ml   | DISPONIBLE MARZO 2023                |

En espera de una favorable acogida, le saluda atentamente.



Atte.  
**Fernando Lagos Escobar**  
Director Comercial  
OPKO Chile, S.A.  
ARAMA Natural Products  
Member of OPKO Group

---

Santiago, 14 de marzo de 2024

A QUIEN PUEDA CORRESPONDER

Estimados Señores:

Junto con saludar, vengo a informar que no tenemos disponibilidad del producto SEPTRIN FORTE COMPRIMIDOS, Registro ISP F-2445/19 para la comercialización por cierre de la planta fabricante de producto terminado. La suspensión de la comercialización ya fue informada al Instituto de Salud Pública de Chile.

Esperando que la información les sea de utilidad, saluda cordialmente,

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Alejandra Vergara Ayala', is positioned above the printed name.

Alejandra Vergara Ayala  
Asesor Técnico  
Aspen Chile S.A.

A large, light blue decorative graphic in the bottom right corner of the page, featuring a large, stylized 'S' or 'G' shape with a pink circle inside it.



COPIA

MERCK

Merck S.A. - Chile - Francisco de Paula Taforó 1981 - CP 6842305 Santiago

Señores  
Ministerio de Salud  
Presente

At.: Dra. Paula Daza Narbona  
Subsecretaria Salud Pública  
MINSAL

Date 10/08/2021  
Division/Depto. Farma  
Care of HMG/rge  
Phone 2340 04 12  
Fax 2340 04 57  
E-Mail [herman.mejias@merckgroup.com](mailto:herman.mejias@merckgroup.com)



**Referencia: Comunicación suspensión permanente de distribución producto farmacéutico**

Estimada Dra.,

De acuerdo a lo establecido en el D.S. N°3/10, Art. 71 N°4, el cual establece la obligatoriedad del titular de registro sanitario de comunicar la suspensión en forma temporal o permanente de la distribución de un producto farmacéutico, informamos a usted al respecto:

Nombre del producto: **TRICEF CÁPSULAS 400 mg (CEFIXIMA TRIHIDRATO)**,  
Registro Sanitario N° **F-19721/17**

Lo anterior para cumplir con lo establecido, indicando que no se comercializará en Chile por Merck S.A. debido a una decisión comercial.

Esta suspensión permanente de distribución se establece desde el 28 de febrero de 2022 en adelante.

Saluda cordialmente,

  
Herman Mejias G.  
Director Técnico



**Merck S.A.**

Francisco de Paula Taforó 1981  
Ñuñoa, Santiago - Chile  
Tel +56 (02) 2340 00 00  
Fax +56 (02) 2340 04 57  
Email: [herman.mejias@merckgroup.com](mailto:herman.mejias@merckgroup.com)  
[www.merckgroup.com](http://www.merckgroup.com)



Ref.: Suspensión de distribución y Comercialización  
de Zotran comprimidos 0,25 mg- 0,5mg y 1mg. Y  
Zotran XR comprimidos de liberación prolongada  
0,5mg y 1mg.

Estimados Clientes :

Mediante el presente documento comunicamos a ustedes que, Pfizer Chile S.A., suspendió la importación, distribución y comercialización del producto **Zotran en sus presentaciones: Zotran comprimidos 0,25, 0,5 mg y 1mg. Zotran XR comprimido de liberación prolongada 0,5mg y 1mg** . Por tanto, no nos encontramos en situación de efectuar cotizaciones como tampoco establecer compromisos de venta.

Cordiales Saludos.

Lotchen Hess

Gerente de Administración y Ventas

Santiago , marzo de 2019.

**ANEXO**  
**SOLICITUD CARTA DESABASTECIMIENTO**



23/3/24, 11:14

Correo de SALCOBRAND S.A. - Consulta Disponibilidad de Producto Petitorio Mínimo (ByB)



Diego Ignacio Castillo Guerra <dcastillo@sb.cl>

## Consulta Disponibilidad de Producto Petitorio Mínimo (ByB)

3 mensajes

Diego Ignacio Castillo Guerra <dcastillo@sb.cl>

18 de marzo de 2024, 8:00

Para: Nestor Sepulveda <nsepulveda@bybfarmaceutica.cl>

Cc: Miguel Catalan Vergara <mcatalan@sb.cl>, Paulina Gana Roldán <pgana@sb.cl>, Alonso Ignacio Mansilla Gonzalez <amansilla@sb.cl>

Estimado Nestor, junto con saludar y esperando que te encuentres muy bien, quería consultar por la disponibilidad del siguiente producto, y en caso de estar en quiebre solicitarte la carta de desabastecimiento.

| SKU    | DESCRIPCION              | LAB              |
|--------|--------------------------|------------------|
| 577428 | ACIDO FOLICO 5mg X30COM. | BYB FARMACEUTICA |

Quedamos atentos, desde ya muchas gracias.

--



Q.F. Diego Castillo Guerra  
Director Técnico Complementario Droguería Salcobrand  
Contacto: +56 9 4534 2050

nsepulveda@bybfarmaceutica.cl <nsepulveda@bybfarmaceutica.cl>

21 de marzo de 2024, 8:22

Para: Diego Ignacio Castillo Guerra <dcastillo@sb.cl>

Cc: Miguel Catalan Vergara <mcatalan@sb.cl>, Paulina Gana Roldán <pgana@sb.cl>, Alonso Ignacio Mansilla Gonzalez <amansilla@sb.cl>

Buenos días, tendremos el producto disponible a finales de Abril

Atte.

NSM

[El texto citado está oculto]

Diego Ignacio Castillo Guerra <dcastillo@sb.cl>

25 de marzo de 2024, 8:00

Para: nsepulveda@bybfarmaceutica.cl

Cc: Miguel Catalan Vergara <mcatalan@sb.cl>, Paulina Gana Roldán <pgana@sb.cl>, Alonso Ignacio Mansilla Gonzalez <amansilla@sb.cl>

Estimado Nestor muchas gracias por la información.

[El texto citado está oculto]



Diego Ignacio Castillo Guerra &lt;dcastillo@sb.cl&gt;

**Consulta Disponibilidad de Producto Petitorio Mínimo (BPH)**

3 mensajes

Diego Ignacio Castillo Guerra &lt;dcastillo@sb.cl&gt;

25 de marzo de 2024, 8:00

Para: ventasfarmacias@bph.cl

Cc: Paulina Gana Roldán &lt;pgana@sb.cl&gt;, Miguel Catalan Vergara &lt;mcatalan@sb.cl&gt;, Alonso Ignacio Mansilla Gonzalez &lt;amansilla@sb.cl&gt;

Estimados junto con saludar y esperando que se encuentren muy bien, quería consultar por la disponibilidad del siguiente producto, el cual entiendo se liberaría en marzo - 2024.

| SKU    | DESCRIPCION                               | LAB        |
|--------|-------------------------------------------|------------|
| 460015 | BROMURO IPRATROPIO 0.25mg/ml<br>SOL.X20ml | 46-BPH S.A |

Por lo demás, también quería consultar por los siguientes SKU referentes a tolbutamida 500 mg, la última vez me indicaron que presentaban unidades con corto vencimiento, ¿eso sigue igual?

|        |                          |         |
|--------|--------------------------|---------|
| 581274 | TOLBUTAMIDA 500mg X20COM | BPH S.A |
| 463790 | TOLBUTAMIDA 500mg X20COM | BPH S.A |

Quedo atento a sus comentarios, y como siempre muchas gracias por su disposición.



Q.F. Diego Castillo Guerra  
Director Técnico Complementario Drogueria Salcobrand  
Contacto: +56 9 4534 2050

VentasFarmacias@bph.cl &lt;VentasFarmacias@bph.cl&gt;

25 de marzo de 2024, 8:24

Para: Diego Ignacio Castillo Guerra &lt;dcastillo@sb.cl&gt;

Cc: Alonso Ignacio Mansilla Gonzalez &lt;amansilla@sb.cl&gt;, Miguel Catalan Vergara &lt;mcatalan@sb.cl&gt;, Paulina Gana Roldán &lt;pgana@sb.cl&gt;, ventasfarmacias@bph.cl

Diego,

Buenos días,

Seguimos sin stock de Bromuro.

Respecto a la Tolbutamida, tenemos stock pero con corto vencimiento  
(30-06-2024)

Saludos cordiales / Best Regards

Carla Venegas  
BPH S.A. | Cerro Portezuelo 9870, Quilicura, Santiago, Chile



Diego Ignacio Castillo Guerra &lt;dcastillo@sb.cl&gt;

**Consulta Disponibilidad de Producto (Axon Pharma)**

7 mensajes

Diego Ignacio Castillo Guerra &lt;dcastillo@sb.cl&gt;

16 de enero de 2024, 7:31

Para: onavarro@axon-pharma.com

Cc: Miguel Catalan Vergara &lt;mcatalan@sb.cl&gt;, Paulina Gana Roldán &lt;pgana@sb.cl&gt;

Estimado Oscar, junto con saludar y esperando que te encuentres muy bien, me comunico desde el área de Dirección Técnica de la Droguería de Salcobrand, para consultar por la disponibilidad del siguiente producto, y en caso de que este se encuentre en quiebre, solicitar la respectiva carta de desabastecimiento, y solo de ser posible indicar una fecha tentativa de recuperación.

| SKU     | DESCRIPCION                  | LAB         |
|---------|------------------------------|-------------|
| 1000204 | CUROCEF 250mg/5ml S.O.X100ml | AXON PHARMA |

Quedamos atentos, desde ya muchas gracias.

--



Q.F. Diego Castillo Guerra  
Director Técnico Complementario Droguería Salcobrand  
Contacto: +56 9 4534 2050

Diego Ignacio Castillo Guerra &lt;dcastillo@sb.cl&gt;

26 de enero de 2024, 21:09

Para: onavarro@axon-pharma.com

Cc: Miguel Catalan Vergara &lt;mcatalan@sb.cl&gt;, Paulina Gana Roldán &lt;pgana@sb.cl&gt;

Estimados, quería insistir en la consulta realizada en el primer correo.  
Quedo atento, saludos.

[El texto citado está oculto]

Diego Ignacio Castillo Guerra &lt;dcastillo@sb.cl&gt;

30 de enero de 2024, 7:09

Para: onavarro@axon-pharma.com

Cc: Miguel Catalan Vergara &lt;mcatalan@sb.cl&gt;, Paulina Gana Roldán &lt;pgana@sb.cl&gt;

Estimado Oscar, seguimos a la espera de alguna información.

[El texto citado está oculto]

Oscar Navarro Bertín &lt;onavarro@axon-pharma.com&gt;

30 de enero de 2024, 11:00

Para: Diego Ignacio Castillo Guerra &lt;dcastillo@sb.cl&gt;

Cc: Miguel Catalan Vergara <mcatalan@sb.cl>, Paulina Gana Roldán <pgana@sb.cl>, Maria Melin <mmelin@sb.cl>, Gloria Gárate Pedemonte <ggarate@axon-pharma.com>, Soledad Moran <smoran@axon-pharma.com>, Maria Constanza Fuentes <mfuentes@axon-pharma.com>, Carlos Concha <cconcha@axon-pharma.com>, Pamela Fernanda Fuentealba Gonzalez <pfuentealba@sb.cl>

Estimado Diego, buen día

Respecto de la consulta de Curocef, te comento que en la actualidad existe un inconveniente con la empresa dueña del producto que es Sandoz, que al momento de hacer el traspaso de GSK (anterior distribuidor de Curocef) a Axon Pharma, no contemplo algunos aspectos de cambio de packaging y registros requeridos para que nosotros pudiéramos comercializar de manera regular. En la actualidad Sandoz nos indica que habrá disponibilidad de este Curocef Suspensión a finales de mayo o comienzos de junio, contando ya además con un nuevo registro.

| Cad | MARCA II | COD AXON  | COD PROV | DESC                         | Disponibilidad                        |
|-----|----------|-----------|----------|------------------------------|---------------------------------------|
| SB  | CUROCEF  | AX4001010 | 1000204  | CUROCEF SUSP 250MG/5ML 100ML | Fines de mayo comienzos de junio 2024 |
| SB  | CUROCEF  | AX4001020 | 1000266  | CUROCEF TABLETS 250MG X 10   | Disponible                            |
| SB  | CUROCEF  | AX4001030 | 1000265  | CUROCEF TABLETS 500MG X 14   | Disponible                            |

27/2/24, 18:43

Correo de SALCOBRAND S.A. - Consulta Disponibilidad de Producto (Axon Pharma)

De los otros 2 códigos de Curocef en la actualidad no tenemos inconvenientes y la cadena se esta abasteciendo de manera regular.

De antemano muchas gracias por tu ayuda y comprensión, estamos realizando todo cuanto este a nuestro alcance para intentar que esta situación se resuelva en lo posible antes de los tiempos mencionados, pero de haber alguna novedad diferente y que mejore esta condición, serán avisados y alertados a la brevedad.

Saludos



Oscar Navarro Bertin  
KAM Canal Privado

Rosario Norte 615, Piso 9, Edificio Mistral

Las Condes, Santiago, Chile

Directo: +56 2 29649439

Mobile: +56 9 31935941

Oficina Central: +56 2 9649430

[www.axon-pharma.com](http://www.axon-pharma.com)

De: Diego Ignacio Castillo Guerra <[dcastillo@sb.cl](mailto:dcastillo@sb.cl)>  
Enviado el: martes, 30 de enero de 2024 7:10  
Para: Oscar Navarro Bertin <[onavarro@axon-pharma.com](mailto:onavarro@axon-pharma.com)>  
CC: Miguel Catalan Vergara <[mcatalan@sb.cl](mailto:mcatalan@sb.cl)>; Paulina Gana Roldán <[pgana@sb.cl](mailto:pgana@sb.cl)>  
Asunto: Re: Consulta Disponibilidad de Producto (Axon Pharma)

No suele recibir correos electrónicos de [dcastillo@sb.cl](mailto:dcastillo@sb.cl). Por qué esto es importante

[El texto citado está oculto]

Diego Ignacio Castillo Guerra <[dcastillo@sb.cl](mailto:dcastillo@sb.cl)> 30 de enero de 2024, 12:20  
Para: Oscar Navarro Bertin <[onavarro@axon-pharma.com](mailto:onavarro@axon-pharma.com)>  
Cc: Miguel Catalan Vergara <[mcatalan@sb.cl](mailto:mcatalan@sb.cl)>, Paulina Gana Roldán <[pgana@sb.cl](mailto:pgana@sb.cl)>, Maria Melin <[mmelin@sb.cl](mailto:mmelin@sb.cl)>, Gloria Gárate Pedemonte <[ggarate@axon-pharma.com](mailto:ggarate@axon-pharma.com)>, Soledad Moran <[smoran@axon-pharma.com](mailto:smoran@axon-pharma.com)>, Maria Constanza Fuentes <[mfuentes@axon-pharma.com](mailto:mfuentes@axon-pharma.com)>, Carlos Concha <[cconcha@axon-pharma.com](mailto:cconcha@axon-pharma.com)>, Pamela Fernanda Fuentealba Gonzalez <[pfuentealba@sb.cl](mailto:pfuentealba@sb.cl)>

Estimado Oscar muchas gracias por la información detallada. Ahora bien, es factible contar con una carta en la que se indique de manera muy breve que por motivos internos el producto no será distribuido, ni comercializado hasta junio 2024 (como fecha tentativa).  
Quedo atento, desde ya muchas gracias.

[El texto citado está oculto]

[dcastillo@sb.cl](mailto:dcastillo@sb.cl) <[dcastillo@sb.cl](mailto:dcastillo@sb.cl)> 30 de enero de 2024, 12:22  
Para: [onavarro@axon-pharma.com](mailto:onavarro@axon-pharma.com), [onavarro@axon-pharma.com](mailto:onavarro@axon-pharma.com)

Tu mensaje

Para: [onavarro@axon-pharma.com](mailto:onavarro@axon-pharma.com)  
Asunto: RE: Consulta Disponibilidad de Producto (Axon Pharma)  
Enviado el: 30/1/24, 11:00:23 GMT-3

leído el 30/1/24, 12:22:02 GMT-3

23/3/24, 12:23

Correo de SALCOBRAND S.A. - Consulta Disponibilidad de Productos Petitorio Mínimo (Ascend)



Diego Ignacio Castillo Guerra <dcastillo@sb.cl>

## Consulta Disponibilidad de Productos Petitorio Mínimo (Ascend)

1 mensaje

Diego Ignacio Castillo Guerra <dcastillo@sb.cl>

25 de marzo de 2024, 8:00

Para: Cristóbal Álamo <cristobal.alamo@ascend.cl>

Cc: Paulina Gana Roldán <pgana@sb.cl>, Miguel Catalan Vergara <mcatalan@sb.cl>, Alonso Ignacio Mansilla Gonzalez <amansilla@sb.cl>

Estimado Cristóbal, junto con saludar y esperando que te encuentres muy bien, quería consultar por la disponibilidad de los siguientes productos y en caso de que estos se encuentren con quiebre de stock, aprovecho la instancia para solicitar la carta de desabastecimiento de respaldo.

| SKU    | DESCRIPCION                    | LAB                        |
|--------|--------------------------------|----------------------------|
| 579394 | GENTAMICINA 03% SOF X5ml       | ASCEND<br>LABORATORIES SPA |
| 584141 | KETOCONAZOL 2% CR. TOPICA X20g | ASCEND<br>LABORATORIES SPA |

Quedo atento, desde ya muchas gracias.



Q.F. Diego Castillo Guerra  
Director Técnico Complementario Drogueria Salcobrand  
Contacto: +56 9 4534 2050

23/3/24, 12:27

Correo de SALCOBRAND S.A. - Consulta Cartas del Petitorio Mínimo (Hospifarma)



Diego Ignacio Castillo Guerra <dcastillo@sb.cl>

---

## Consulta Cartas del Petitorio Mínimo (Hospifarma)

1 mensaje

---

Diego Ignacio Castillo Guerra <dcastillo@sb.cl>

25 de marzo de 2024, 8:00

Para: Arlette Jofre <asoto@hospifarma.cl>

Cc: Miguel Catalan Vergara <mcatalan@sb.cl>, Paulina Gana Roldán <pgana@sb.cl>, Alonso Ignacio Mansilla Gonzalez <amansilla@sb.cl>

Buenos días Arlette, esperando que te encuentres muy bien, quería consultar por las cartas del petitorio mínimo. Entiendo que aún no es fin de mes, pero necesito dejar hecha la consulta por motivos internos. Quedo atento, y desde ya muchas gracias por la gestión.

--



**Q.F. Diego Castillo Guerra**  
**Director Técnico Complementario Droguería Salcobrand**  
**Contacto: +56 9 4534 2050**

23/3/24, 12:23

Correo de SALCOBRAND S.A. - Consulta Disponibilidad de Productos Petitorio Mínimo (Opko)



Diego Ignacio Castillo Guerra <dcastillo@sb.cl>

## Consulta Disponibilidad de Productos Petitorio Mínimo (Opko)

1 mensaje

Diego Ignacio Castillo Guerra <dcastillo@sb.cl>

25 de marzo de 2024, 8:00

Para: Daniel Santibañez <DSantibanez@opko.com>

Cc: Miguel Catalan Vergara <mcatalan@sb.cl>, Paulina Gana Roldán <pgana@sb.cl>, Alonso Ignacio Mansilla Gonzalez <amansilla@sb.cl>

Estimado Daniel, esperando que te encuentres bien, queria consultar por la disponibilidad del siguiente producto:

| SKU     | DESCRIPCION                      | LAB  |
|---------|----------------------------------|------|
| 1763186 | SALES DE REHIDRATACION 60 X8SOB. | OPKO |

En alguna ocasión anterior mencionaste que lo tienen disponible, ¿eso sigue así?  
Quedo atento, y desde ya muchas gracias.



Q.F. Diego Castillo Guerra  
Director Técnico Complementario Droguería Salcobrand  
Contacto: +56 9 4534 2050

23/3/24, 12:22

Correo de SALCOBRAND S.A. - Consulta Disponibilidad de Productos Petitorio Mínimo (SMB)



Diego Ignacio Castillo Guerra <dcastillo@sb.cl>

## Consulta Disponibilidad de Productos Petitorio Mínimo (SMB)

1 mensaje

Diego Ignacio Castillo Guerra <dcastillo@sb.cl>

25 de marzo de 2024, 8:0

Para: "Mauricio Munoz M." <mmunoz@smbfarma.cl>

Cc: Miguel Catalan Vergara <mcatalan@sb.cl>, Paulina Gana Roldán <pgana@sb.cl>, Alonso Ignacio Mansilla Gonzalez <amansilla@sb.cl>

Estimado Mauricio, junto con saludar y esperando que se encuentren muy bien, quería consultar por la disponibilidad del siguiente producto, y en caso de estar en quiebre, aprovecho la instancia para solicitarles la carta de desabastecimiento que lo indique.

| SKU     | DESCRIPCION        | LAB |
|---------|--------------------|-----|
| 3070230 | HIPOGE 1% UNG.X10g | SMB |

Quedamos atentos, desde ya muchas gracias.



Q.F. Diego Castillo Guerra  
Director Técnico Complementario Droguería Salcobrand  
Contacto: +56 9 4534 2050

23/3/24, 12:21

Correo de SALCOBRAND S.A. - Consulta Disponibilidad de Producto Petitorio Mínimo (SOPHIA)



Diego Ignacio Castillo Guerra <dcastillo@sb.cl>

## Consulta Disponibilidad de Producto Petitorio Mínimo (SOPHIA)

1 mensaje

Diego Ignacio Castillo Guerra <dcastillo@sb.cl>

25 de marzo de 2024, 8:00

Para: yoselin.sanmartin@sophiaint.com, EFRAIN EDUARDO COELLO COLMENARES <efrain.coello@sophiaint.com>, RUBEN ALEJANDRO RABY CORREA <ruben.raby@sophiaint.com>, timoteo.perez@sophiaint.com

Cc: Miguel Catalan Vergara <mcatalan@sb.cl>, Alonso Ignacio Mansilla Gonzalez <amansilla@sb.cl>, Paulina Gana Roldán <pgana@sb.cl>

Estimados, junto con saludar y esperando que se encuentren muy bien, queríamos consultar por la disponibilidad del siguiente producto, y en caso de encontrarse con quiebre, aprovecho la instancia para solicitarles la respectiva carta de desabastecimiento:

| SKU     | DESCRIPCION                        | LAB        |
|---------|------------------------------------|------------|
| 3408276 | SOPHIXIN OFTENOL (B) 0.3% SOF.X5ml | 339-SOPHIA |

Quedo atento, desde ya muchas gracias.

--



Q.F. Diego Castillo Guerra  
Director Técnico Complementario Droguería Salcobrand  
Contacto: +56 9 4534 2050



**ANEXO**  
**FOTOS PLATAFORMA DIGITAL ISP**



Desde 1892 comprometidos con la salud pública del país



## FICHA PRODUCTO

### Descripción Producto

|                                       |                                                                                                                                              |
|---------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Registro                              | : F-2427/14                                                                                                                                  |
| Nombre                                | : HIDRÓXIDO DE ALUMINIO COMPRIMIDOS MASTICABLES 500 mg                                                                                       |
| Referencia de Trámite                 | :                                                                                                                                            |
| Equivalencia Terapéutica o Biosimilar | :                                                                                                                                            |
| Titular                               | : BPH S.A.                                                                                                                                   |
| Estado del Registro                   | : Vigente con suspensión voluntaria de distribución                                                                                          |
| Resolución Inscribase                 | : 7667                                                                                                                                       |
| Fecha Inscribase                      | : 01/12/1999                                                                                                                                 |
| Última Renovación                     | : 01/12/2014                                                                                                                                 |
| Fecha Próxima renovación              | : 01/12/2019                                                                                                                                 |
| Régimen                               | : Importado Terminado                                                                                                                        |
| Vía Administración                    | : ORAL                                                                                                                                       |
| Condición de Venta                    | : Directa                                                                                                                                    |
| Expende tipo establecimiento          | : Establecimientos Tipo A - B Y Asistencial                                                                                                  |
| Indicación                            | : Alivio temporal de los síntomas asociados con hiperacidez estomacal. Proporciona alivio de la hiperacidez asociada con úlcera y gastritis. |



Desde 1892 comprometidos con la salud pública del país



## FICHA PRODUCTO

### Descripción Producto

|                                       |                                                     |
|---------------------------------------|-----------------------------------------------------|
| Registro                              | : F-9867/16                                         |
| Nombre                                | : ALPRAZOLAM COMPRIMIDOS 0,25 mg                    |
| Referencia de Tramite                 | :                                                   |
| Equivalencia Terapéutica o Biosimilar | : EQUIVALENTE TERAPÉUTICO                           |
| Titular                               | : MINTLAB Co, S.A.                                  |
| Estado del Registro                   | : Vigente con suspensión voluntaria de distribución |
| Resolución Inscribase                 | : 4721                                              |
| Fecha Inscribase                      | : 14/04/1993                                        |
| Ultima Renovación                     | : 14/04/2016                                        |
| Fecha Próxima renovación              | : 14/04/2021                                        |
| Régimen                               | : Fabricación Nacional                              |
| Vía Administración                    | : ORAL                                              |
| Condición de Venta                    | : Receta Médica Retenida                            |
| Expende tipo establecimiento          | : Venta En Establecimiento Tipo A Y Asistencial     |
| Indicación                            | : -                                                 |

### Envases



Instituto de  
Salud Pública  
Ministerio de Salud

Gobierno de Chile

Desde 1892 comprometidos con la salud pública del país



## FICHA PRODUCTO

### Descripción Producto

|                                       |                                                                                                                                                                                                                    |
|---------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Registro                              | : F-12288/07                                                                                                                                                                                                       |
| Nombre                                | : BETAMETASONA COMPRIMIDOS 0,6 mg                                                                                                                                                                                  |
| Referencia de Trámite                 | :                                                                                                                                                                                                                  |
| Equivalencia Terapéutica o Biosimilar | :                                                                                                                                                                                                                  |
| Titular                               | : BPH S.A.                                                                                                                                                                                                         |
| Estado del Registro                   | : No Vigente                                                                                                                                                                                                       |
| Resolución Inscribase                 | : 6975                                                                                                                                                                                                             |
| Fecha Inscribase                      | : 29/07/2002                                                                                                                                                                                                       |
| Última Renovación                     | : 29/07/2007                                                                                                                                                                                                       |
| Fecha Próxima renovación              | : 29/07/2012                                                                                                                                                                                                       |
| Régimen                               | : Importado Terminado                                                                                                                                                                                              |
| Vía Administración                    | : Oral                                                                                                                                                                                                             |
| Condición de Venta                    | : Receta Médica Retenida                                                                                                                                                                                           |
| Expende tipo establecimiento          | : Venta A Establecimiento A                                                                                                                                                                                        |
| Indicación                            | : Alergias respiratorias, cutáneas y acutales inflamatorias (fiebre del heno, asma bronquial y rinitis alérgica perenne), dermatitis atópica, dermatitis por contacto, reacciones a drogas y enfermedad del suero. |

Enlace



Desde 1892 comprometidos con la salud pública del país



## FICHA PRODUCTO

### Descripción Producto

|                                       |                                        |
|---------------------------------------|----------------------------------------|
| Registro                              | : F-6676/10                            |
| Nombre                                | : BETAMETASONA COMPRIMIDOS 0,6 mg      |
| Referencia de Trámite                 | :                                      |
| Equivalencia Terapéutica o Biosimilar | :                                      |
| Titular                               | : LABORATORIOS ANDRÓMACO S.A.          |
| Estado del Registro                   | : No Vigente                           |
| Resolución Inscribase                 | : 9881                                 |
| Fecha Inscribase                      | : 15/12/2000                           |
| Última Renovación                     | : 15/12/2010                           |
| Fecha Próxima renovación              | : 15/12/2015                           |
| Régimen                               | : Fabricación Nacional                 |
| Vía Administración                    | : Oral                                 |
| Condición de Venta                    | : Receta Médica Retenida               |
| Expende tipo establecimiento          | : Establecimiento Tipo A Y Asistencial |
| Indicación                            | : Antiinflamatorios esteroidales       |

### Envases



Desde 1892 comprometidos con la salud pública del país

## FICHA PRODUCTO

### Descripción Producto

|                                       |                                           |
|---------------------------------------|-------------------------------------------|
| Registro                              | : F-2268/99                               |
| Nombre                                | : BETAMETASONA COMPRIMIDOS 0,6 mg         |
| Referencia de Trámite                 | :                                         |
| Equivalencia Terapéutica o Biosimilar | :                                         |
| Titular                               | : LABORATORIO CHILE S.A.                  |
| Estado del Registro                   | : No Vigente                              |
| Resolución Inscribase                 | : 220                                     |
| Fecha Inscribase                      | : 18/03/1971                              |
| Última Renovación                     | : 16/03/1999                              |
| Fecha Próxima renovación              | : 16/03/2004                              |
| Régimen                               | : Fabricación Nacional                    |
| Vía Administración                    | : Oral                                    |
| Condición de Venta                    | : Receta Médica Retenida                  |
| Expende tipo establecimiento          | : Venta A Establecimiento A Y Asistencial |
| Indicación                            | :                                         |

### Envases



## FICHA PRODUCTO

### Descripción Producto

|                                       |                                                    |
|---------------------------------------|----------------------------------------------------|
| Registro                              | : B-1553/11                                        |
| Nombre                                | : CEFRADINA POLVO PARA SUSPENSIÓN ORAL 250 mg/5 mL |
| Referencia de Trámite                 | :                                                  |
| Equivalencia Terapéutica o Biosimilar | :                                                  |
| Titular                               | : LABORATORIOS ANDRÓMACO S.A.                      |
| Estado del Registro                   | : No Vigente                                       |
| Resolución Inscribase                 | : 16985                                            |
| Fecha Inscribase                      | : 28/12/1992                                       |
| Última Renovación                     | : 28/12/2011                                       |
| Fecha Próxima renovación              | : 28/12/2016                                       |
| Régimen                               | : Fabricación Nacional                             |
| Vía Administración                    | : Oral                                             |
| Condición de Venta                    | : Receta Médica Retenida                           |
| Expende tipo establecimiento          | : Venta A Establecimiento A Y Asistencial          |
| Indicación                            | : -                                                |

### Envases



## FICHA PRODUCTO

### Descripción Producto

|                                       |                                                    |
|---------------------------------------|----------------------------------------------------|
| Registro                              | : F-3895/10                                        |
| Nombre                                | : CEFRADINA POLVO PARA SUSPENSIÓN ORAL 250 mg/5 mL |
| Referencia de Trámite                 | :                                                  |
| Equivalencia Terapéutica o Biosimilar | :                                                  |
| Titular                               | : LABORATORIO CHILE S.A.                           |
| Estado del Registro                   | : No Vigente                                       |
| Resolución Inscribase                 | : 2483                                             |
| Fecha Inscribase                      | : 24/03/1988                                       |
| Última Renovación                     | : 25/03/2010                                       |
| Fecha Próxima renovación              | : 25/03/2015                                       |
| Régimen                               | : Fabricación Nacional                             |
| Vía Administración                    | : Oral                                             |
| Condición de Venta                    | : Receta Médica Retenida                           |
| Expende tipo establecimiento          | : Establecimiento Tipo A Y Asistencial             |
| Indicación                            | : Antibióticos cefalosporínicos                    |

### Envases



## FICHA PRODUCTO

### Descripción Producto

|                                       |                              |
|---------------------------------------|------------------------------|
| Registro                              | : F-10932/11                 |
| Nombre                                | : DALACIN V CREMA VAGINAL 2% |
| Referencia de Trámite                 | :                            |
| Equivalencia Terapéutica o Biosimilar | :                            |
| Titular                               | : PFIZER CHILE S.A.          |
| Estado del Registro                   | : No Vigente                 |
| Resolución Inscribase                 | : 12319                      |
| Fecha Inscribase                      | : 16/09/1992                 |
| Última Renovación                     | : 17/09/2011                 |
| Fecha Próxima renovación              | : 17/09/2016                 |
| Régimen                               | : Importado Terminado        |
| Vía Administración                    | : Vaginal                    |
| Condición de Venta                    | : Receta Médica              |
| Expende tipo establecimiento          | : Venta A Establecimiento A  |
| Indicación                            | : -                          |

### Envases



Desde 1892 comprometidos con la salud pública del país



## FICHA PRODUCTO

### Descripción Producto

|                                       |                             |
|---------------------------------------|-----------------------------|
| Registro                              | : B-1407/01                 |
| Nombre                                | : DIVANON CREMA VAGINAL 2%  |
| Referencia de Trámite                 | :                           |
| Equivalencia Terapéutica o Biosimilar | :                           |
| Titular                               | : TECNOFARMA S.A.           |
| Estado del Registro                   | : No Vigente                |
| Resolución Inscribase                 | : 6194                      |
| Fecha Inscribase                      | : 08/05/1996                |
| Última Renovación                     | : 07/04/2001                |
| Fecha Próxima renovación              | : 07/04/2006                |
| Régimen                               | : Fabricación Nacional      |
| Vía Administración                    | : Vaginal                   |
| Condición de Venta                    | : Receta Médica             |
| Expende tipo establecimiento          | : Venta A Establecimiento A |
| Indicación                            | : -                         |

### Envases

**FICHA PRODUCTO**

| Descripción Producto                  |                                            |
|---------------------------------------|--------------------------------------------|
| Registro                              | : F-3900/10                                |
| Nombre                                | : CLORAMFENICOL CÁPSULAS 500 mg            |
| Referencia de Trámite                 | :                                          |
| Equivalencia Terapéutica o Biosimilar | :                                          |
| Titular                               | : LABORATORIO CHILE S.A.                   |
| Estado del Registro                   | : No Vigente                               |
| Resolución Inscribase                 | : 1249                                     |
| Fecha Inscribase                      | : 15/07/1982                               |
| Última Renovación                     | : 15/07/2010                               |
| Fecha Próxima renovación              | : 15/07/2015                               |
| Régimen                               | : Fabricación Nacional                     |
| Vía Administración                    | : Oral                                     |
| Condición de Venta                    | : Receta Médica                            |
| Expende tipo establecimiento          | : Establecimiento Tipo A - B Y Asistencial |
| Indicación                            | :                                          |

| Envases | Condición |
|---------|-----------|
|         |           |



Desde 1892 comprometidos con la salud pública del país



## FICHA PRODUCTO

### Descripción Producto

|                                       |                                                                                                                                                                                                 |
|---------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Registro                              | : F-15190/10                                                                                                                                                                                    |
| Nombre                                | : CLORANFENICOL CÁPSULAS 500 mg                                                                                                                                                                 |
| Referencia de Trámite                 | :                                                                                                                                                                                               |
| Equivalencia Terapéutica o Biosimilar | :                                                                                                                                                                                               |
| Titular                               | : MINTLAB Co. S.A.                                                                                                                                                                              |
| Estado del Registro                   | : No Vigente                                                                                                                                                                                    |
| Resolución Inscribase                 | : 9550                                                                                                                                                                                          |
| Fecha Inscribase                      | : 31/10/2005                                                                                                                                                                                    |
| Última Renovación                     | : 31/10/2010                                                                                                                                                                                    |
| Fecha Próxima renovación              | : 31/10/2015                                                                                                                                                                                    |
| Régimen                               | : Fabricación Nacional                                                                                                                                                                          |
| Vía Administración                    | : Oral                                                                                                                                                                                          |
| Condición de Venta                    | : Receta Médica                                                                                                                                                                                 |
| Expende tipo establecimiento          | : Venta A Establecimiento A, B Y Asistencial.                                                                                                                                                   |
| Indicación                            | : Tratamiento de infecciones, como meningitis, fiebre tifoidea, y septicemias causadas por organismos susceptibles y en las que otros antibióticos están contraindicados o han sido ineficaces. |



## FICHA PRODUCTO

### Descripción Producto

|                                       |                                               |
|---------------------------------------|-----------------------------------------------|
| Registro                              | : F-5732/05                                   |
| Nombre                                | : CLORANFENICOL CÁPSULAS 500 mg               |
| Referencia de Trámite                 | :                                             |
| Equivalencia Terapéutica o Biosimilar | :                                             |
| Titular                               | : RECBEN XENERICS FARMACÉUTICA LTDA.          |
| Estado del Registro                   | : No Vigente                                  |
| Resolución Inscribase                 | : 9647                                        |
| Fecha Inscribase                      | : 05/11/1985                                  |
| Última Renovación                     | : 05/11/2005                                  |
| Fecha Próxima renovación              | : 05/11/2010                                  |
| Régimen                               | : Fabricación Nacional                        |
| Vía Administración                    | : Oral                                        |
| Condición de Venta                    | : Receta Médica                               |
| Expende tipo establecimiento          | : Venta A Establecimiento A, B Y Asistencial. |
| Indicación                            | : -                                           |

### Envases



Desde 1892 comprometidos con la salud pública del país

## FICHA PRODUCTO

### Descripción Producto

|                                       |                                                                                                                          |
|---------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Registro                              | : F-2311/09                                                                                                              |
| Nombre                                | : CLORPROMAZINA CLORHIDRATO COMPRIMIDOS 25 mg                                                                            |
| Referencia de Tramite                 | :                                                                                                                        |
| Equivalencia Terapéutica o Biosimilar | :                                                                                                                        |
| Titular                               | : LABORATORIO MAVER S.A.                                                                                                 |
| Estado del Registro                   | : No Vigente                                                                                                             |
| Resolución Inscribase                 | : 1199                                                                                                                   |
| Fecha Inscribase                      | : 18/04/1978                                                                                                             |
| Ultima Renovación                     | : 31/12/2009                                                                                                             |
| Fecha Próxima renovación              | : 31/12/2014                                                                                                             |
| Régimen                               | : Fabricación Nacional                                                                                                   |
| Vía Administración                    | : Oral                                                                                                                   |
| Condición de Venta                    | : Receta Médica                                                                                                          |
| Expende tipo establecimiento          | : Establecimiento Tipo A Y Asistencial                                                                                   |
| Indicación                            | : Esquizofrenia, psicosis, agitación psicomotora, ansiedad severa, hipo intratable, control de náuseas y vómitos severos |

### Envases



Desde 1892 comprometidos con la salud pública del país

## FICHA PRODUCTO

### Descripción Producto

|                                       |                                               |
|---------------------------------------|-----------------------------------------------|
| Registro                              | : F-2497/09                                   |
| Nombre                                | : CLORPROMAZINA CLORHIDRATO COMPRIMIDOS 25 mg |
| Referencia de Trámite                 | :                                             |
| Equivalencia Terapéutica o Biosimilar | :                                             |
| Titular                               | : LABORATORIOS RIDER LTDA.                    |
| Estado del Registro                   | : No Vigente                                  |
| Resolución Inscribase                 | : 3825                                        |
| Fecha Inscribase                      | : 08/11/1978                                  |
| Última Renovación                     | : 08/11/2009                                  |
| Fecha Próxima renovación              | : 08/11/2014                                  |
| Régimen                               | : Fabricación Nacional                        |
| Vía Administración                    | : Oral                                        |
| Condición de Venta                    | : Receta Médica                               |
| Expende tipo establecimiento          | : Establecimientos Tipo A Y B                 |
| Indicación                            | :                                             |

### Envases



Desde 1892 comprometidos con la salud pública del país



## FICHA PRODUCTO

### Descripción Producto

|                                       |                                                                          |
|---------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|
| Registro                              | : F-2270/09                                                              |
| Nombre                                | : CLORPROPAMIDA COMPRIMIDOS 250 mg                                       |
| Referencia de Trámite                 | :                                                                        |
| Equivalencia Terapéutica o Biosimilar | :                                                                        |
| Titular                               | : LABORATORIO CHILE S.A.                                                 |
| Estado del Registro                   | : No Vigente                                                             |
| Resolución Inscribase                 | : 174                                                                    |
| Fecha Inscribase                      | : 16/03/1971                                                             |
| Última Renovación                     | : 12/03/2009                                                             |
| Fecha Próxima renovación              | : 12/03/2014                                                             |
| Régimen                               | : Fabricación Nacional                                                   |
| Vía Administración                    | : Oral                                                                   |
| Condición de Venta                    | : Receta Médica                                                          |
| Expende tipo establecimiento          | : Venta A Establecimiento A, B Y Asistencial.                            |
| Indicación                            | : Diabetes mellitus no insulín dependiente o tipo II. diabetes insípida. |

### Envases



## FICHA PRODUCTO

### Descripción Producto

|                                       |                                            |
|---------------------------------------|--------------------------------------------|
| Registro                              | : F-6403/05                                |
| Nombre                                | : CLORPROPAMIDA COMPRIMIDOS 250 mg         |
| Referencia de Tramite                 | :                                          |
| Equivalencia Terapéutica o Biosimilar | :                                          |
| Titular                               | : LABORATORIO PASTEUR S.A.                 |
| Estado del Registro                   | : No Vigente                               |
| Resolución Inscribase                 | : 122                                      |
| Fecha Inscribase                      | : 07/01/1985                               |
| Ultima Renovación                     | : 07/01/2005                               |
| Fecha Próxima renovación              | : 07/01/2010                               |
| Régimen                               | : Fabricación Nacional                     |
| Vía Administración                    | : Oral                                     |
| Condición de Venta                    | : Receta Médica                            |
| Expende tipo establecimiento          | : Establecimiento Tipo A - B Y Asistencial |
| Indicación                            | : Hipoglicemiantes orales                  |



Desde 1892 comprometidos con la salud pública del país

## FICHA PRODUCTO

### Descripción Producto

|                                                                                                              |                                   |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|
| Registro                                                                                                     | : F-15765/11                      |
| Nombre                                                                                                       | : CLOZAPINA COMPRIMIDOS 50 mg     |
| Referencia de Trámite                                                                                        | :                                 |
| Equivalencia Terapéutica o Biosimilar                                                                        | :                                 |
| Titular                                                                                                      | : LABORATORIOS ANDRÓMACO S.A.     |
| Estado del Registro                                                                                          | : No Vigente                      |
| Resolución Inscribase                                                                                        | : 8533                            |
| Fecha Inscribase                                                                                             | : 07/11/2006                      |
| Última Renovación                                                                                            | : 07/11/2011                      |
| Fecha Próxima renovación                                                                                     | : 07/11/2016                      |
| Régimen                                                                                                      | : Fabricación Nacional            |
| Vía Administración                                                                                           | : Oral                            |
| Condición de Venta                                                                                           | : Receta Médica Retenida          |
| Expende tipo establecimiento                                                                                 | : Establecimiento A Y Asistencial |
| Para el manejo de pacientes con esquizofrenia severa que no responden a otros agentes neurolepticos o que no |                                   |



Desde 1892 comprometidos con la salud pública del país

## FICHA PRODUCTO

### Descripción Producto

|                                       |                                                  |
|---------------------------------------|--------------------------------------------------|
| Registro                              | : F-3418/10                                      |
| Nombre                                | : CROTAMITON CREMA AL 10%                        |
| Referencia de Trámite                 | :                                                |
| Equivalencia Terapéutica o Biosimilar | :                                                |
| Titular                               | : INSTITUTO SANITAS S.A.                         |
| Estado del Registro                   | : No Vigente                                     |
| Resolución Inscribase                 | : 3549                                           |
| Fecha Inscribase                      | : 17/04/1988                                     |
| Última Renovación                     | : 18/04/2010                                     |
| Fecha Próxima renovación              | : 18/04/2015                                     |
| Régimen                               | : Fabricación Nacional                           |
| Vía Administración                    | : Topica                                         |
| Condición de Venta                    | : Directa                                        |
| Expende tipo establecimiento          | : Establecimiento Tipo A - B Y Asistencial       |
| Indicación                            | : Tratamiento de la sarna, pruritos y pediculida |



## FICHA PRODUCTO

### Descripción Producto

|                                       |                                     |
|---------------------------------------|-------------------------------------|
| Registro                              | : F-6890/00                         |
| Nombre                                | : CROTAMITON CREMA TÓPICA 10% CREMA |
| Referencia de Tramite                 | :                                   |
| Equivalencia Terapéutica o Biosimilar | :                                   |
| Titular                               | : MINTLAB Co. S.A.                  |
| Estado del Registro                   | : No Vigente                        |
| Resolución Inscribase                 | : 10933                             |
| Fecha Inscribase                      | : 04/11/1988                        |
| Ultima Renovación                     | : 07/04/2000                        |
| Fecha Próxima renovación              | : 07/04/2005                        |
| Régimen                               | : Fabricación Nacional              |
| Vía Administración                    | : Topica                            |
| Condición de Venta                    | : Directa                           |
| Expende tipo establecimiento          | : Venta A Establecimiento A Y B     |
| Indicación                            | : -                                 |



Desde 1892 comprometidos con la salud pública del país



## FICHA PRODUCTO

### Descripción Producto

|                                       |                                 |
|---------------------------------------|---------------------------------|
| Registro                              | : F-7063/00                     |
| Nombre                                | : CROTAMITON LOCIÓN TÓPICA 10%  |
| Referencia de Trámite                 | :                               |
| Equivalencia Terapéutica o Biosimilar | :                               |
| Titular                               | : MINTLAB Co. S.A.              |
| Estado del Registro                   | : No Vigente                    |
| Resolución Inscribase                 | : 10934                         |
| Fecha Inscribase                      | : 04/11/1988                    |
| Última Renovación                     | : 07/04/2000                    |
| Fecha Próxima renovación              | : 07/04/2005                    |
| Régimen                               | : Fabricación Nacional          |
| Vía Administración                    | : Tópica                        |
| Condición de Venta                    | : Directa                       |
| Expende tipo establecimiento          | : Venta A Establecimiento A Y B |
| Indicación                            | : -                             |



Desde 1892 comprometidos con la salud pública del país



## FICHA PRODUCTO

### Descripción Producto

|                                       |                                 |
|---------------------------------------|---------------------------------|
| Registro                              | : F-11044/01                    |
| Nombre                                | : CROTAMITON LOCIÓN AL 10%      |
| Referencia de Trámite                 | :                               |
| Equivalencia Terapéutica o Biosimilar | :                               |
| Titular                               | : LABORATORIOS LAFI LTDA.       |
| Estado del Registro                   | : No Vigente                    |
| Resolución Inscribase                 | : 4828                          |
| Fecha Inscribase                      | : 01/05/1991                    |
| Última Renovación                     | : 07/04/2001                    |
| Fecha Próxima renovación              | : 07/04/2006                    |
| Régimen                               | : Fabricación Nacional          |
| Vía Administración                    | : Tópica                        |
| Condición de Venta                    | : Directa                       |
| Expende tipo establecimiento          | : Venta A Establecimiento A Y B |
| Indicación                            | : -                             |

### Envases



Desde 1892 comprometidos con la salud pública del país



## FICHA PRODUCTO

### Descripción Producto

|                                       |                                                                                                                                                           |
|---------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Registro                              | : B-488/09                                                                                                                                                |
| Nombre                                | : ERITROMICINA POLVO PARA SUSPENSIÓN ORAL 200 mg/5 mL                                                                                                     |
| Referencia de Trámite                 | :                                                                                                                                                         |
| Equivalencia Terapéutica o Biosimilar | :                                                                                                                                                         |
| Titular                               | : LABORATORIO CHILE S.A.                                                                                                                                  |
| Estado del Registro                   | : No Vigente                                                                                                                                              |
| Resolución Inscribase                 | : 77                                                                                                                                                      |
| Fecha Inscribase                      | : 17/01/1978                                                                                                                                              |
| Última Renovación                     | : 17/01/2009                                                                                                                                              |
| Fecha Próxima renovación              | : 17/01/2014                                                                                                                                              |
| Régimen                               | : Fabricación Nacional                                                                                                                                    |
| Vía Administración                    | : Oral                                                                                                                                                    |
| Condición de Venta                    | : Receta Médica                                                                                                                                           |
| Expende tipo establecimiento          | : Venta A Establecimiento A Y Asistencial                                                                                                                 |
| Indicación                            | : Infecciones provocadas por gérmenes sensibles en vía aérea superior e inferior. eliminación del estado portador de bacilos diftéricos, agudo y crónico. |

## FICHA PRODUCTO

### Descripción Producto

|                                       |                                                                                                                                                                                                                 |
|---------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Registro                              | : B-329/19                                                                                                                                                                                                      |
| Nombre                                | : ERITROMICINA POLVO PARA SUSPENSIÓN ORAL 400 mg/5 mL                                                                                                                                                           |
| Referencia de Trámite                 | :                                                                                                                                                                                                               |
| Equivalencia Terapéutica o Biosimilar | :                                                                                                                                                                                                               |
| Titular                               | : BPH S.A.                                                                                                                                                                                                      |
| Estado del Registro                   | : Vigente con suspensión voluntaria de distribución                                                                                                                                                             |
| Resolución Inscribase                 | : 1214                                                                                                                                                                                                          |
| Fecha Inscribase                      | : 15/03/1999                                                                                                                                                                                                    |
| Última Renovación                     | : 15/03/2019                                                                                                                                                                                                    |
| Fecha Próxima renovación              | : 15/03/2024                                                                                                                                                                                                    |
| Régimen                               | : Importado Terminado                                                                                                                                                                                           |
| Vía Administración                    | : ORAL                                                                                                                                                                                                          |
| Condición de Venta                    | : Receta Médica                                                                                                                                                                                                 |
| Expende tipo establecimiento          | : Establecimientos Tipo A Y Asistencial                                                                                                                                                                         |
| Indicación                            | : Tratamiento de infecciones respiratorias altas y bajas, urinarias, de la piel y tejidos blandos provocados por microorganismos sensibles demostrados por antibiograma. Profilaxis de endocarditis bacteriana. |

### Envases



## FICHA PRODUCTO

### Descripción Producto

|                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|---------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Registro                              | : F-13401/08                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| Nombre                                | : ESTRADIOL VALERATO SOLUCIÓN INYECTABLE 10 mg/1 mL                                                                                                                                                                                                                            |
| Referencia de Tramite                 | :                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| Equivalencia Terapéutica o Biosimilar | :                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| Titular                               | : BPH S.A.                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| Estado del Registro                   | : No Vigente                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| Resolución Inscribase                 | : 11299                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| Fecha Inscribase                      | : 23/12/2003                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| Ultima Renovación                     | : 23/12/2008                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| Fecha Próxima renovación              | : 23/12/2013                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| Régimen                               | : Importado Terminado                                                                                                                                                                                                                                                          |
| Via Administración                    | : Intramuscular                                                                                                                                                                                                                                                                |
| Condición de Venta                    | : Receta Médica                                                                                                                                                                                                                                                                |
| Expende tipo establecimiento          | : Venta A Establecimiento A Y Asistencial                                                                                                                                                                                                                                      |
| Indicación                            | : "tratamiento de deficiencia de estrógenos, vaginitis atrofica, hipogonadismo femenino, hiperplasia escamosa de la vulva, insuficiencia ovarica primaria, sintomas vasomotores de menopausia, hemorragia uterina inducida por desequilibrio hormonal, carcinoma de próstata." |



Desde 1892 comprometidos con la salud pública del país



## FICHA PRODUCTO

### Descripción Producto

|                                       |                                                                                                                                                  |
|---------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Registro                              | : F-14104/09                                                                                                                                     |
| Nombre                                | : ETINILESTRADIOL COMPRIMIDOS 20 mcg                                                                                                             |
| Referencia de Trámite                 | :                                                                                                                                                |
| Equivalencia Terapéutica o Biosimilar | :                                                                                                                                                |
| Titular                               | : LABORATORIO CHILE S.A.                                                                                                                         |
| Estado del Registro                   | : No Vigente                                                                                                                                     |
| Resolución Inscribase                 | : 277                                                                                                                                            |
| Fecha Inscribase                      | : 09/01/1984                                                                                                                                     |
| Última Renovación                     | : 09/01/2009                                                                                                                                     |
| Fecha Próxima renovación              | : 09/01/2014                                                                                                                                     |
| Régimen                               | : Fabricación Nacional                                                                                                                           |
| Vía Administración                    | : Oral                                                                                                                                           |
| Condición de Venta                    | : Receta Médica                                                                                                                                  |
| Expende tipo establecimiento          | : Venta A Establecimiento A Y Asistencial                                                                                                        |
| Indicación                            | : Amenorrea primaria o secundaria, dismenorrea, hipogonadismo femenino, cáncer prostático, osteoporosis post-menopáusica asociada a progestinas. |



Desde 1892 comprometidos con la salud pública del país



## FICHA PRODUCTO

### Descripción Producto

|                                       |                             |
|---------------------------------------|-----------------------------|
| Registro                              | : F-5812/10                 |
| Nombre                                | : KETOCONAZOL ÓVULOS 400 mg |
| Referencia de Trámite                 | :                           |
| Equivalencia Terapéutica o Biosimilar | :                           |
| Titular                               | : LABORATORIOS LAFI LTDA.   |
| Estado del Registro                   | : No Vigente                |
| Resolución Inscribase                 | : 13968                     |
| Fecha Inscribase                      | : 28/11/1989                |
| Última Renovación                     | : 28/11/2010                |
| Fecha Próxima renovación              | : 28/11/2015                |
| Régimen                               | : Fabricación Nacional      |
| Vía Administración                    | : Vaginal                   |
| Condición de Venta                    | : Receta Médica             |
| Expende tipo establecimiento          | : Establecimientos Tipo A   |
| Indicación                            | : -                         |



Desde 1892 comprometidos con la salud pública del país



## FICHA PRODUCTO

### Descripción Producto

|                                       |                                               |
|---------------------------------------|-----------------------------------------------|
| Registro                              | : F-560/08                                    |
| Nombre                                | : METRONIDAZOL 250 mg COMPRIMIDOS             |
| Referencia de Trámite                 | :                                             |
| Equivalencia Terapéutica o Biosimilar | :                                             |
| Titular                               | : LABORATORIO CHILE S.A.                      |
| Estado del Registro                   | : No Vigente                                  |
| Resolución Inscribase                 | : 3179                                        |
| Fecha Inscribase                      | : 15/11/1969                                  |
| Última Renovación                     | : 15/11/2008                                  |
| Fecha Próxima renovación              | : 15/11/2013                                  |
| Régimen                               | : Fabricación Nacional                        |
| Vía Administración                    | : Oral                                        |
| Condición de Venta                    | : Receta Médica                               |
| Expende tipo establecimiento          | : Venta A Establecimiento A, B Y Asistencial. |
| Indicación                            | : -                                           |



## FICHA PRODUCTO

### Descripción Producto

|                                       |                                               |
|---------------------------------------|-----------------------------------------------|
| Registro                              | : F-1590/98                                   |
| Nombre                                | : METROFEMIN COMPRIMIDOS VAGINALES 500 mg     |
| Referencia de Trámite                 | :                                             |
| Equivalencia Terapéutica o Biosimilar | :                                             |
| Titular                               | : LABORATORIOS SILESIA S.A.                   |
| Estado del Registro                   | : No Vigente                                  |
| Resolución Inscribase                 | : 1595                                        |
| Fecha Inscribase                      | : 20/05/1964                                  |
| Última Renovación                     | : 07/04/1998                                  |
| Fecha Próxima renovación              | : 07/04/2003                                  |
| Régimen                               | : Fabricación Nacional                        |
| Vía Administración                    | : Vaginal                                     |
| Condición de Venta                    | : Receta Médica                               |
| Expende tipo establecimiento          | : Venta A Establecimiento A, B Y Asistencial. |
| Indicación                            | :                                             |



## FICHA PRODUCTO

### Descripción Producto

|                                       |                                                                                                                                             |
|---------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Registro                              | : F-13817/09                                                                                                                                |
| Nombre                                | : METRONIDAZOL CÁPSULAS BLANDAS VAGINALES 500 mg                                                                                            |
| Referencia de Trámite                 | :                                                                                                                                           |
| Equivalencia Terapéutica o Biosimilar | :                                                                                                                                           |
| Titular                               | : BPH S.A.                                                                                                                                  |
| Estado del Registro                   | : No Vigente                                                                                                                                |
| Resolución Inscribase                 | : 4484                                                                                                                                      |
| Fecha Inscribase                      | : 08/06/2004                                                                                                                                |
| Última Renovación                     | : 08/06/2009                                                                                                                                |
| Fecha Próxima renovación              | : 08/06/2014                                                                                                                                |
| Régimen                               | : Importado Terminado                                                                                                                       |
| Vía Administración                    | : Vaginal                                                                                                                                   |
| Condición de Venta                    | : Receta Médica                                                                                                                             |
| Expende tipo establecimiento          | : Venta A Establecimiento A Y Asistencial                                                                                                   |
| Indicación                            | : Tratamiento local de vaginitis a tricomonas y de vaginitis no específicas (gardenellas, anaerobios, mobilincus, micoplasma y prevotella). |



Desde 1892 comprometidos con la salud pública del país



## FICHA PRODUCTO

### Descripción Producto

|                                       |                                                |
|---------------------------------------|------------------------------------------------|
| Registro                              | : B-1258/11                                    |
| Nombre                                | : NISTATINA COMPRIMIDOS VAGINALES 100.000 U.I. |
| Referencia de Tramite                 | :                                              |
| Equivalencia Terapéutica o Biosimilar | :                                              |
| Titular                               | : INSTITUTO SANITAS S.A.                       |
| Estado del Registro                   | : No Vigente                                   |
| Resolución Inscribase                 | : 3250                                         |
| Fecha Inscribase                      | : 20/03/1990                                   |
| Ultima Renovación                     | : 20/03/2011                                   |
| Fecha Próxima renovación              | : 20/03/2016                                   |
| Régimen                               | : Fabricación Nacional                         |
| Vía Administración                    | : Vaginal                                      |
| Condición de Venta                    | : Receta Médica                                |
| Expende tipo establecimiento          | : Venta A Establecimiento A, B Y Asistencial.  |
| Indicación                            | : -                                            |



## FICHA PRODUCTO

### Descripción Producto

|                                       |                                                     |
|---------------------------------------|-----------------------------------------------------|
| Registro                              | : F-1389/18                                         |
| Nombre                                | : NITROGLICERINA COMPRIMIDOS SUBLINGUALES 0,6 mg    |
| Referencia de Trámite                 | : 9250/69                                           |
| Equivalencia Terapéutica o Biosimilar | :                                                   |
| Titular                               | : LABORATORIO CHILE S.A.                            |
| Estado del Registro                   | : Vigente con suspensión voluntaria de distribución |
| Resolución Inscribase                 | : 772                                               |
| Fecha Inscribase                      | : 17/05/1969                                        |
| Última Renovación                     | : 17/05/2018                                        |
| Fecha Próxima renovación              | : 17/05/2023                                        |
| Régimen                               | : Fabricación Nacional                              |
| Vía Administración                    | : SUBLINGUAL                                        |
| Condición de Venta                    | : Receta Médica                                     |
| Expende tipo establecimiento          | : Establecimientos Tipo A Y Asistencial             |
| Indicación                            | : Vasodilatador coronarios.                         |



## FICHA PRODUCTO

### Descripción Producto

|                                       |                                                                                                                                             |
|---------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Registro                              | : F-10088/01                                                                                                                                |
| Nombre                                | : AMILENE SUPOSITORIOS 16 mg                                                                                                                |
| Referencia de Trámite                 | :                                                                                                                                           |
| Equivalencia Terapéutica o Biosimilar | :                                                                                                                                           |
| Titular                               | : TECNOFARMA S.A.                                                                                                                           |
| Estado del Registro                   | : No Vigente                                                                                                                                |
| Resolución Inscribase                 | : 11038                                                                                                                                     |
| Fecha Inscribase                      | : 19/12/2001                                                                                                                                |
| Última Renovación                     | :                                                                                                                                           |
| Fecha Próxima renovación              | : 19/12/2006                                                                                                                                |
| Régimen                               | : Fabricación Nacional                                                                                                                      |
| Vía Administración                    | : Rectal                                                                                                                                    |
| Condición de Venta                    | : Receta Médica                                                                                                                             |
| Expende tipo establecimiento          | : Venta A Establecimiento A                                                                                                                 |
| Indicación                            | : Antiemético indicado en la prevención y tratamiento de las náuseas y vómitos inducidos por la quimioterapia citotóxica y la radioterapia. |



Desde 1892 comprometidos con la salud pública del país



## FICHA PRODUCTO

### Descripción Producto

|                                       |                                                   |
|---------------------------------------|---------------------------------------------------|
| Registro                              | : F-9027/11                                       |
| Nombre                                | : PREDNISOLONA ACETATO 0,12% SUSPENSIÓN OFTÁLMICA |
| Referencia de Trámite                 | :                                                 |
| Equivalencia Terapéutica o Biosimilar | :                                                 |
| Titular                               | : INSTITUTO SANITAS S.A.                          |
| Estado del Registro                   | : No Vigente                                      |
| Resolución Inscribase                 | : 3199                                            |
| Fecha Inscribase                      | : 26/03/1991                                      |
| Última Renovación                     | : 26/03/2011                                      |
| Fecha Próxima renovación              | : 26/03/2016                                      |
| Régimen                               | : Fabricación Nacional                            |
| Vía Administración                    | : Oftálmica                                       |
| Condición de Venta                    | : Receta Médica Retenida                          |
| Expende tipo establecimiento          | : Establecimientos Tipo A Y Asistencial           |
| Indicación                            | : -                                               |



## FICHA PRODUCTO

### Descripción Producto

|                                       |                                                                                                                                                         |
|---------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Registro                              | : F-1530/13                                                                                                                                             |
| Nombre                                | : PROPILTIOURACILO COMPRIMIDOS 50 mg                                                                                                                    |
| Referencia de Trámite                 | :                                                                                                                                                       |
| Equivalencia Terapéutica o Biosimilar | :                                                                                                                                                       |
| Titular                               | : LABORATORIOS ANDRÓMACO S.A.                                                                                                                           |
| Estado del Registro                   | : No Vigente                                                                                                                                            |
| Resolución Inscribase                 | : 407                                                                                                                                                   |
| Fecha Inscribase                      | : 12/02/1949                                                                                                                                            |
| Última Renovación                     | : 12/02/2013                                                                                                                                            |
| Fecha Próxima renovación              | : 12/02/2018                                                                                                                                            |
| Régimen                               | : Fabricación Nacional                                                                                                                                  |
| Vía Administración                    | : Oral                                                                                                                                                  |
| Condición de Venta                    | : Receta Médica                                                                                                                                         |
| Expende tipo establecimiento          | : Establecimientos Tipo A Y Asistencial                                                                                                                 |
| Indicación                            | : Tratamiento del hipertiroidismo. Tratamiento previo a la cirugía o radioterapia. Tratamiento coadyuvante de la tirotoxicosis de la tormenta tiroidea. |



## FICHA PRODUCTO

### Descripción Producto

|                                       |                                         |
|---------------------------------------|-----------------------------------------|
| Registro                              | : F-11637/11                            |
| Nombre                                | : SALBUTAMOL 4 mg COMPRIMIDOS           |
| Referencia de Trámite                 | :                                       |
| Equivalencia Terapéutica o Biosimilar | :                                       |
| Titular                               | : LABORATORIO PASTEUR S.A.              |
| Estado del Registro                   | : No Vigente                            |
| Resolución Inscribase                 | : 9267                                  |
| Fecha Inscribase                      | : 13/07/1994                            |
| Última Renovación                     | : 13/07/2011                            |
| Fecha Próxima renovación              | : 13/07/2016                            |
| Régimen                               | : Fabricación Nacional                  |
| Vía Administración                    | : Oral                                  |
| Condición de Venta                    | : Receta Médica                         |
| Expende tipo establecimiento          | : Establecimientos Tipo A Y Asistencial |
| Indicación                            | : -                                     |



Desde 1892 comprometidos con la salud pública del país



## FICHA PRODUCTO

### Descripción Producto

|                                       |                                           |
|---------------------------------------|-------------------------------------------|
| Registro                              | : F-5262/00                               |
| Nombre                                | : TAMOXIFENO COMPRIMIDOS 10 mg            |
| Referencia de Trámite                 | :                                         |
| Equivalencia Terapéutica o Biosimilar | :                                         |
| Titular                               | : PHARMACHEMIE DE CHILE LTDA.             |
| Estado del Registro                   | : No Vigente                              |
| Resolución Inscribase                 | : 5106                                    |
| Fecha Inscribase                      | : 25/05/1988                              |
| Última Renovación                     | : 07/04/2000                              |
| Fecha Próxima renovación              | : 07/04/2005                              |
| Régimen                               | : Importado Terminado                     |
| Vía Administración                    | : Oral                                    |
| Condición de Venta                    | : Receta Médica                           |
| Expende tipo establecimiento          | : Venta A Establecimiento A Y Asistencial |
| Indicación                            | : -                                       |



Desde 1892 comprometidos con la salud pública del país



## FICHA PRODUCTO

### Descripción Producto

|                                       |                                                  |
|---------------------------------------|--------------------------------------------------|
| Registro                              | : F-12484/07                                     |
| Nombre                                | : TIETILPERAZINA DIMALEATO GRAGEAS 6,5 mg        |
| Referencia de Trámite                 | :                                                |
| Equivalencia Terapéutica o Biosimilar | :                                                |
| Titular                               | : BPH S.A.                                       |
| Estado del Registro                   | : No Vigente                                     |
| Resolución Inscribase                 | : 10018                                          |
| Fecha Inscribase                      | : 30/10/2002                                     |
| Última Renovación                     | : 30/10/2007                                     |
| Fecha Próxima renovación              | : 30/10/2012                                     |
| Régimen                               | : Importado Terminado                            |
| Vía Administración                    | : Oral                                           |
| Condición de Venta                    | : Receta Médica                                  |
| Expende tipo establecimiento          | : Venta A Establecimiento A Y B                  |
| Indicación                            | : Tratamiento y profilaxis de náuseas y vómitos. |



Desde 1892 comprometidos con la salud pública del país



## FICHA PRODUCTO

### Descripción Producto

|                                       |                                                                                                                                                                                                                                                  |
|---------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Registro                              | : F-13610/04                                                                                                                                                                                                                                     |
| Nombre                                | : TINIDAZOL COMPRIMIDOS 500 mg                                                                                                                                                                                                                   |
| Referencia de Tramite                 | :                                                                                                                                                                                                                                                |
| Equivalencia Terapéutica o Biosimilar | :                                                                                                                                                                                                                                                |
| Titular                               | : RECBEN XENERICS FARMACÉUTICA LTDA.                                                                                                                                                                                                             |
| Estado del Registro                   | : No Vigente                                                                                                                                                                                                                                     |
| Resolución Inscribase                 | : 2089                                                                                                                                                                                                                                           |
| Fecha Inscribase                      | : 25/03/2004                                                                                                                                                                                                                                     |
| Ultima Renovación                     | :                                                                                                                                                                                                                                                |
| Fecha Próxima renovación              | : 25/03/2009                                                                                                                                                                                                                                     |
| Régimen                               | : Fabricación Nacional                                                                                                                                                                                                                           |
| Vía Administración                    | : Oral                                                                                                                                                                                                                                           |
| Condición de Venta                    | : Receta Médica                                                                                                                                                                                                                                  |
| Expende tipo establecimiento          | : Venta A Establecimiento A                                                                                                                                                                                                                      |
| Indicación                            | : Tricomoniasis vaginal, uretal del hombre y de la mujer, giardiasis, amebiasis intestinal y extraintestinal, (hepatitis y abseso hepático amebiano), profilaxis de infecciones post-operatorias por protozoos y bacterias anaerobias sensibles. |



## FICHA PRODUCTO

### Descripción Producto

|                                       |                                           |
|---------------------------------------|-------------------------------------------|
| Registro                              | : F-3562/10                               |
| Nombre                                | : TIORIDAZINA SUSPENSIÓN 2 mg/mL          |
| Referencia de Trámite                 | :                                         |
| Equivalencia Terapéutica o Biosimilar | :                                         |
| Titular                               | : INSTITUTO SANITAS S.A.                  |
| Estado del Registro                   | : No Vigente                              |
| Resolución Inscribase                 | : 2180                                    |
| Fecha Inscribase                      | : 17/03/1988                              |
| Última Renovación                     | : 17/03/2010                              |
| Fecha Próxima renovación              | : 17/03/2015                              |
| Régimen                               | : Fabricación Nacional                    |
| Vía Administración                    | : Oral                                    |
| Condición de Venta                    | : Receta Médica                           |
| Expende tipo establecimiento          | : Venta A Establecimiento A Y Asistencial |
| Indicación                            | : Antipsicóticos, neuroleptico            |



## FICHA PRODUCTO

### Descripción Producto

|                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|---------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Registro                              | : F-2451/14                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| Nombre                                | : AEROLIN SOLUCIÓN INYECTABLE 0,5 mg/mL                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| Referencia de Tramite                 | :                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| Equivalencia Terapéutica o Biosimilar | :                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| Titular                               | : GLAXOSMITHKLINE CHILE FARMACÉUTICA LTDA.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| Estado del Registro                   | : No Vigente                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| Resolución Inscribase                 | : 1892                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| Fecha Inscribase                      | : 23/10/1978                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| Última Renovación                     | : 23/10/2014                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| Fecha Próxima renovación              | : 23/10/2019                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| Régimen                               | : Importado Terminado con Reacondicionamiento Local                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| Vía Administración                    | : PARENTERAL                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| Condición de Venta                    | : Receta Médica                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| Expende tipo establecimiento          | : Establecimientos Tipo A Y Asistencial                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| Indicación                            | : Alivio del broncoespasmo severo de parto prematuro en el último trimestre del embarazo. Está indicada para el alivio del broncoespasmo severo asociado con asma o bronquitis; tratamiento del estado asmático. Es adecuado para el manejo de un ataque de asma bajo la supervisión médica. Está indicado para el control del parto prematuro sin complicaciones entre las 33 y las 37 semanas de gestación en pacientes sin contraindicaciones médicas y obstétricas. |



Desde 1892 comprometidos con la salud pública del país



## FICHA PRODUCTO

### Descripción Producto

|                                       |                                                       |
|---------------------------------------|-------------------------------------------------------|
| Registro                              | : F-18488/11                                          |
| Nombre                                | : GRISEOFULVINA COMPRIMIDOS RECUBIERTOS ORALES 500 mg |
| Referencia de Tramite                 | :                                                     |
| Equivalencia Terapéutica o Biosimilar | :                                                     |
| Titular                               | : LABORATORIOS ANDRÓMACO S.A.                         |
| Estado del Registro                   | : No Vigente                                          |
| Resolución Inscribase                 | : 2001                                                |
| Fecha Inscribase                      | : 19/02/1993                                          |
| Ultima Renovación                     | : 19/02/2011                                          |
| Fecha Próxima renovación              | : 19/02/2016                                          |
| Régimen                               | : Fabricación Nacional                                |
| Via Administración                    | : Oral                                                |
| Condición de Venta                    | : Receta Médica                                       |
| Expende tipo establecimiento          | : Establecimientos Tipo A Y Asistencial               |
| Indicación                            | : Micosis de piel, uñas y cuero cabelludo.            |

Fonasa



Desde 1892 comprometidos con la salud pública del país

## FICHA PRODUCTO

## Descripción Producto

|                                       |                                                                                                                                                                                                                              |
|---------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Registro                              | : F-856/13                                                                                                                                                                                                                   |
| Nombre                                | : DEXAMETASONA SUSPENSIÓN OFTÁLMICA 0,1%                                                                                                                                                                                     |
| Referencia de Tramite                 | :                                                                                                                                                                                                                            |
| Equivalencia Terapéutica o Biosimilar | :                                                                                                                                                                                                                            |
| Titular                               | : LABORATORIOS SAVAL S.A.                                                                                                                                                                                                    |
| Estado del Registro                   | : No Vigente                                                                                                                                                                                                                 |
| Resolución Inscribase                 | : 5431                                                                                                                                                                                                                       |
| Fecha Inscribase                      | : 04/11/1998                                                                                                                                                                                                                 |
| Ultima Renovación                     | : 04/11/2013                                                                                                                                                                                                                 |
| Fecha Próxima renovación              | : 04/11/2018                                                                                                                                                                                                                 |
| Régimen                               | : Fabricación Nacional                                                                                                                                                                                                       |
| Vía Administración                    | : Oftálmica                                                                                                                                                                                                                  |
| Condición de Venta                    | : Receta Médica Retenida                                                                                                                                                                                                     |
| Expende tipo establecimiento          | : Establecimientos Tipo A Y Asistencial                                                                                                                                                                                      |
| Indicación                            | : Para procesos inflamatorios del segmento anterior sin lesión corneal en hiperemia conjuntival, alergia ocular. Para el tratamiento de afecciones inflamatorias y alérgicas que afectan estructuras oculares superficiales. |



Desde 1892 comprometidos con la salud pública del país



## FICHA PRODUCTO

### Descripción Producto

|                                       |                                  |
|---------------------------------------|----------------------------------|
| Registro                              | : F-3247/05                      |
| Nombre                                | : MAXIDEX UNGUENTO OFTÁLMICO     |
| Referencia de Trámite                 | :                                |
| Equivalencia Terapéutica o Biosimilar | :                                |
| Titular                               | : ALCON LABORATORIOS CHILE LTDA. |
| Estado del Registro                   | : No Vigente                     |
| Resolución Inscribase                 | : 7779                           |
| Fecha Inscribase                      | : 06/09/1984                     |
| Última Renovación                     | : 07/09/2005                     |
| Fecha Próxima renovación              | : 07/09/2010                     |
| Régimen                               | : Importado Terminado            |
| Vía Administración                    | : Oftálmica                      |
| Condición de Venta                    | : Receta Médica Retenida         |
| Expende tipo establecimiento          | : Venta A Establecimiento A      |
| Indicación                            | : -                              |

Envasado



## FICHA PRODUCTO

### Descripción Producto

|                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|---------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Registro                              | : F-15101/10                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| Nombre                                | : BENCILPENICILINA BENZATINA POLVO PARA SUSPENSIÓN INYECTABLE 1.200.000 U.I.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| Referencia de Trámite                 | :                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| Equivalencia Terapéutica o Biosimilar | :                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| Titular                               | : LABORATORIOS ANDRÓMACO S.A.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| Estado del Registro                   | : No Vigente                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| Resolución Inscribase                 | : 7507                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| Fecha Inscribase                      | : 31/08/2005                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| Última Renovación                     | : 01/09/2010                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| Fecha Próxima renovación              | : 01/09/2015                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| Régimen                               | : Importado a Granel                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| Vía Administración                    | : Intramuscular                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| Condición de Venta                    | : Receta Médica                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| Expende tipo establecimiento          | : Establecimientos Tipo A - B Y Asistencial                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| Indicación                            | : Tratamiento de las infecciones causadas por microorganismos sensibles a bencilpenicilina benzatina a concentraciones plasmáticas bajas y prolongadas, demostrado por antibiograma. tratamiento de infecciones leves a moderadas de las vías respiratorias altas, tales como faringitis producida por estreptococos del grupo A. tratamiento de sífilis primaria, secundaria, latente, terciaria y congénita. tratamiento profiláctico de la fiebre reumática, cardiopatía |



Desde 1892 comprometidos con la salud pública del país



## FICHA PRODUCTO

### Descripción Producto

|                                       |                                                            |
|---------------------------------------|------------------------------------------------------------|
| Registro                              | : B-631/04                                                 |
| Nombre                                | : PLURIPEN POLVO PARA SUSPENSIÓN INYECTABLE 1.200.000 U.I. |
| Referencia de Trámite                 | :                                                          |
| Equivalencia Terapéutica o Biosimilar | :                                                          |
| Titular                               | : LABORATORIOS RECALCINE S.A.                              |
| Estado del Registro                   | : No Vigente                                               |
| Resolución Inscribase                 | : 1736                                                     |
| Fecha Inscribase                      | : 21/09/1978                                               |
| Última Renovación                     | : 07/04/2004                                               |
| Fecha Próxima renovación              | : 07/04/2009                                               |
| Régimen                               | : Fabricación Nacional                                     |
| Vía Administración                    | : Intramuscular                                            |
| Condición de Venta                    | : Receta Médica                                            |
| Expende tipo establecimiento          | : Venta A Establecimiento A Y Asistencial                  |
| Indicación                            | : -                                                        |



Desde 1892 comprometidos con la salud pública del país



## FICHA PRODUCTO

### Descripción Producto

|                                       |                                                                           |
|---------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|
| Registro                              | : F-14110/09                                                              |
| Nombre                                | : PENICILINA G BENZATINA 1.200.000 U.I. POLVO PARA SUSPENSIÓN INYECTABLE  |
| Referencia de Trámite                 | :                                                                         |
| Equivalencia Terapéutica o Biosimilar | :                                                                         |
| Titular                               | : LABORATORIO CHILE S.A.                                                  |
| Estado del Registro                   | : No Vigente                                                              |
| Resolución Inscribase                 | : 133                                                                     |
| Fecha Inscribase                      | : 10/02/1971                                                              |
| Última Renovación                     | : 10/02/2009                                                              |
| Fecha Próxima renovación              | : 10/02/2014                                                              |
| Régimen                               | : Importado Terminado                                                     |
| Vía Administración                    | : Intramuscular                                                           |
| Condición de Venta                    | : Receta Médica                                                           |
| Expende tipo establecimiento          | : Establecimiento Tipo A Y Asistencial                                    |
| Indicación                            | : Faringitis estreptocócica; sífilis; prevención de enfermedad reumática. |

### Envases

## FICHA PRODUCTO

### Descripción Producto

|                                       |                                        |
|---------------------------------------|----------------------------------------|
| Registro                              | : F-10366/11                           |
| Nombre                                | : TAXUS COMPRIMIDOS 10 mg              |
| Referencia de Trámite                 | :                                      |
| Equivalencia Terapéutica o Biosimilar | :                                      |
| Titular                               | : TECNOFARMA S.A.                      |
| Estado del Registro                   | : No Vigente                           |
| Resolución Inscribase                 | : 6618                                 |
| Fecha Inscribase                      | : 19/05/1993                           |
| Última Renovación                     | : 19/05/2011                           |
| Fecha Próxima renovación              | : 19/05/2016                           |
| Régimen                               | : Importado Terminado                  |
| Vía Administración                    | : Oral                                 |
| Condición de Venta                    | : Receta Médica                        |
| Expende tipo establecimiento          | : Establecimiento Tipo A Y Asistencial |

### Indicación

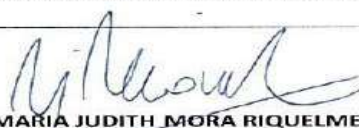
Tratamiento paliativo del carcinoma de mama avanzado en mujeres posmenopausicas. las pacientes con tumores que presentan receptores estrogenicos tienen mas posibilidades de responder a la droga; aquellas con un analisis negativo reciente de actividad ligadora de receptores no tienen probabilidades de beneficiarse. aunque pocas mujeres premenopausicas han respndido a este agente, este es mas efectivo en las enfermas que son posmenopausicas desde hace varios años. presentan metástasis en los tejidos blandos mas que en los huesos, y han recibido beneficios



## ALERTA FARMACÉUTICA RETIRO DEL MERCADO

1003 P. 01  
JRS/CLG/PAA/ESC  
Ref: 3045/20 (1)

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                     |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|
| Nº Alerta:                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Fecha:              |
| 7/20                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 11 de marzo de 2020 |
| Tipo de retiro:                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                     |
| Voluntario                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                     |
| Denominación del producto:                                                                                                                                                                                                                                                                        |                     |
| IDON PEDIÁTRICO SUPOSITORIOS 30 mg                                                                                                                                                                                                                                                                |                     |
| Presentación:                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                     |
| Venta x 5 supositorios<br>Muestra médica x 2 supositorios                                                                                                                                                                                                                                         |                     |
| Principio Activo:                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                     |
| DOMPERIDONA                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                     |
| Nº Registro Sanitario:                                                                                                                                                                                                                                                                            |                     |
| F- 5464                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                     |
| Serie(s):                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                     |
| Todas las series que se encuentran actualmente en el mercado                                                                                                                                                                                                                                      |                     |
| Fecha de vencimiento:                                                                                                                                                                                                                                                                             |                     |
| Todos los vencimientos                                                                                                                                                                                                                                                                            |                     |
| Titular del Registro Sanitario:                                                                                                                                                                                                                                                                   |                     |
| Eurolab Ltda.                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                     |
| Laboratorio Fabricante/País:                                                                                                                                                                                                                                                                      |                     |
| LABORATORIOS SAVAL S.A./CHILE                                                                                                                                                                                                                                                                     |                     |
| Clasificación terapéutica:                                                                                                                                                                                                                                                                        |                     |
| Regulador de la función motora digestiva                                                                                                                                                                                                                                                          |                     |
| Descripción del defecto:                                                                                                                                                                                                                                                                          |                     |
| Discontinuación de la presentación de Idón supositorio pediátrico debido a la suspensión por la Agencia Europea de Medicamentos (EMA) de la indicación de Domperidona en menores de 12 años, por no presentar un efecto terapéutico importante, además de efectos secundarios en adultos mayores. |                     |

  
DRA. MARÍA JUDITH MORA RIQUELME  
DIRECTORA (S)  
INSTITUTO DE SALUD PÚBLICA DE CHILE  


RG-007-650.00-023

Versión 02

Actualización: 03/12/2018

Página 1 de 1



## FICHA PRODUCTO

## Descripción Producto

|                                       |                                                                                             |
|---------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|
| Registro                              | : F-3341/15                                                                                 |
| Nombre                                | : Sulpilan Forte Cápsulas 300 mg                                                            |
| Referencia de Trámite                 | :                                                                                           |
| Equivalencia Terapéutica o Biosimilar | :                                                                                           |
| Titular                               | : ITF - LABOMED FARMACÉUTICA LTDA.                                                          |
| Estado del Registro                   | : No Vigente                                                                                |
| Resolución Inscribase                 | : 1096                                                                                      |
| Fecha Inscribase                      | : 07/02/1986                                                                                |
| Última Renovación                     | : 07/02/2015                                                                                |
| Fecha Próxima renovación              | : 07/02/2020                                                                                |
| Régimen                               | : Fabricación Nacional                                                                      |
| Vía Administración                    | : ORAL                                                                                      |
| Condición de Venta                    | : Receta Simple                                                                             |
| Expende tipo establecimiento          | : Establecimientos Tipo A Y Asistencial                                                     |
| Indicación                            | : Tratamiento de estados psicóticos agudos o crónicos, depresiones neurolepticas y neurosis |

## FICHA PRODUCTO

### Descripción Producto

|                                       |                             |
|---------------------------------------|-----------------------------|
| Registro                              | : F-5490/15                 |
| Nombre                                | : AMOVAL COMPRIMIDOS 250 mg |
| Referencia de Trámite                 | :                           |
| Equivalencia Terapéutica o Biosimilar | :                           |
| Titular                               | : LABORATORIOS SAVAL S.A.   |
| Estado del Registro                   | : No Vigente                |
| Resolución Inscribase                 | : 6093                      |
| Fecha Inscribase                      | : 02/09/1983                |
| Última Renovación                     | : 02/09/2015                |
| Fecha Próxima renovación              | : 02/09/2020                |



## FICHA PRODUCTO

### Descripción Producto

|                                       |                                |
|---------------------------------------|--------------------------------|
| Registro                              | : F-6341/15                    |
| Nombre                                | : ZOTRAN COMPRIMIDOS 0,25 mg   |
| Referencia de Trámite                 | :                              |
| Equivalencia Terapéutica o Biosimilar | : REFERENTE                    |
| Titular                               | : PFIZER CHILE S.A.            |
| Estado del Registro                   | : No Vigente                   |
| Resolución Inscribase                 | : 1774                         |
| Fecha Inscribase                      | : 06/03/1986                   |
| Última Renovación                     | : 06/03/2015                   |
| Fecha Próxima renovación              | : 06/03/2020                   |
| Régimen                               | : Importado Terminado          |
| Vía Administración                    | : ORAL                         |
| Condición de Venta                    | : Receta Médica Retenida       |
| Expende tipo establecimiento          | : Establecimientos Tipo A      |
| Indicación                            | : Ansiolítico benzodiazepínico |

### Envases



## FICHA PRODUCTO

### Descripción Producto

|                                       |                                                                                                                                                                                                                                    |
|---------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Registro                              | : F-19721/17                                                                                                                                                                                                                       |
| Nombre                                | : TRICEF CÁPSULAS 400 mg                                                                                                                                                                                                           |
| Referencia de Trámite                 | : RF382463                                                                                                                                                                                                                         |
| Equivalencia Terapéutica o Biosimilar | : REFERENTE                                                                                                                                                                                                                        |
| Titular                               | : MERCK S.A.                                                                                                                                                                                                                       |
| Estado del Registro                   | : No Vigente                                                                                                                                                                                                                       |
| Resolución Inscribase                 | : 26083                                                                                                                                                                                                                            |
| Fecha Inscribase                      | : 21/12/2012                                                                                                                                                                                                                       |
| Última Renovación                     | : 21/12/2017                                                                                                                                                                                                                       |
| Fecha Próxima renovación              | : 21/12/2022                                                                                                                                                                                                                       |
| Régimen                               | : Importado Terminado                                                                                                                                                                                                              |
| Vía Administración                    | : ORAL                                                                                                                                                                                                                             |
| Condición de Venta                    | : Receta Médica Rotonda                                                                                                                                                                                                            |
| Expende tipo establecimiento          | : Establecimientos Tipo A                                                                                                                                                                                                          |
| Indicación                            | TRICEF está indicado en todos aquellos cuadros infecciosos producidos por gérmenes sensibles. Infecciones otorrinolaringológicas (ORL): Otitis media, sinusitis, faringitis, amigdalitis. Infecciones broncopulmonares: Bronquitis |

## FICHA PRODUCTO

### Descripción Producto

|                                       |                                         |
|---------------------------------------|-----------------------------------------|
| Registro                              | : F-10250/16                            |
| Nombre                                | : PREDSOLETS SUSPENSIÓN OFTÁLMICA 0,12% |
| Referencia de Trámite                 | :                                       |
| Equivalencia Terapéutica o Biosimilar | :                                       |
| Titular                               | : LABORATORIOS SMB FARMA S.A.           |
| Estado del Registro                   | : No Vigente                            |
| Resolución Inscribase                 | : 9793                                  |
| Fecha Inscribase                      | : 21/08/1991                            |
| Última Renovación                     | : 21/08/2016                            |
| Fecha Próxima renovación              | : 21/08/2021                            |
| Régimen                               | : Fabricación Nacional                  |
| Vía Administración                    | : OFTÁLMICA                             |
| Condición de Venta                    | : Receta Médica Retenida                |
| Expende tipo establecimiento          | : Venta A Establecimiento A             |
| Indicación                            | : -                                     |

## FICHA PRODUCTO

## Descripción Producto

|                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|---------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Registro                              | : F-10746/16                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| Nombre                                | : AUGMENTIN 1,2 POLVO PARA SOLUCIÓN INYECTABLE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| Referencia de Trámite                 | : 3843/91                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| Equivalencia Terapéutica o Biosimilar | :                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| Titular                               | : OLAXOSMITHKLINE CHILE FARMACÉUTICA LTDA.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| Estado del Registro                   | : No Vigente                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| Resolución Inscribase                 | : 5380                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| Fecha Inscribase                      | : 29/04/1992                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| Última Renovación                     | : 29/04/2016                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| Fecha Próxima renovación              | : 29/04/2021                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| Régimen                               | : Importado Terminado con Reacondicionamiento Local                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| Vía Administración                    | : Parenteral                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| Condición de Venta                    | : Receta Médica                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| Expende tipo establecimiento          | : Establecimiento Tipo A Y Asistencial                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| Indicación                            | <p>Augmentin está indicado para el tratamiento a corto plazo de infecciones bacterianas en los siguientes sitios: - infecciones de las vías respiratorias superiores (incluyen oídos, nariz y garganta), como tonsilitis recurrente, sinusitis y otitis media. - infecciones de las vías respiratorias inferiores, como exacerbación aguda de la bronquitis crónica, neumonía lobar y bronconeumonía. - infecciones de las vías genitourinarias, como cistitis, uretritis y pielonefritis. - infecciones de la piel y tejidos blandos, como quemaduras, abscesos, celulitis y heridas infectadas. - infecciones de huesos y articulaciones, como osteomielitis. Otras infecciones, como sepsis intraabdominal</p> |

## Envases



## FICHA PRODUCTO

### Descripción Producto

|                                       |                                                     |
|---------------------------------------|-----------------------------------------------------|
| Registro                              | : F-2773/19                                         |
| Nombre                                | : AMPARAX COMPRIMIDOS 1 mg (LORAZEPAM)              |
| Referencia de Tramite                 | :                                                   |
| Equivalencia Terapéutica o Biosimilar | : REFERENTE                                         |
| Titular                               | : LABORATORIOS WYETH LLC                            |
| Estado del Registro                   | : Vigente con suspensión voluntaria de distribución |
| Resolución Inscribase                 | : 576                                               |
| Fecha Inscribase                      | : 19/07/1973                                        |
| Ultima Renovación                     | : 19/07/2019                                        |
| Fecha Próxima renovación              | : 19/07/2024                                        |
| Régimen                               | : Importado Terminado                               |
| Vía Administración                    | : ORAL                                              |
| Condición de Venta                    | : Receta Médica Retenida                            |
| Expende tipo establecimiento          | : Establecimientos Tipo A Y Asistencial             |

Tratamiento de los trastornos caracterizados por ansiedad o alivio temporario de los síntomas de ansiedad o de la ansiedad asociada a síntomas de depresión. Amparax está indicado solamente cuando el trastorno no ha respondido a tratamiento no farmacológico y es severo, incapacitante o somete al paciente a una alteración

## FICHA PRODUCTO

## Descripción Producto

|                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|---------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Registro                              | : F-11355/16                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| Nombre                                | : RANITIDINA COMPRIMIDOS RECUBIERTOS 300 mg                                                                                                                                                                                                                                                             |
| Referencia de Trámite                 | :                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| Equivalencia Terapéutica o Biosimilar | : EQUIVALENTE TERAPÉUTICO                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| Titular                               | : LABORATORIOS ANDRÓMACO S.A.                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| Estado del Registro                   | : No Vigente                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| Resolución Inscribase                 | : 8272                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| Fecha Inscribase                      | : 31/05/1995                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| Última Renovación                     | : 31/05/2016                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| Fecha Próxima renovación              | : 31/05/2021                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| Régimen                               | : Fabricación Nacional                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| Vía Administración                    | : ORAL                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| Condición de Venta                    | : Receta Médica                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| Expende tipo establecimiento          | : Establecimientos Tipo A Y Asistencial                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| Indicación                            | : Tratamiento de úlcera duodenal activa y terapia de mantención para disminuir recurrencia de esta. Tratamiento de úlcera gástrica benigna activa y terapia de mantención para disminuir recurrencia de esta. Esofagitis por reflujo asociado a hipersecreción gástrica. Síndrome de Zollinger-Ellison. |



Instituto de  
Salud Pública  
Ministerio de Salud

Gobierno de Chile

Desde 1892 comprometidos con la salud pública del país



## FICHA PRODUCTO

### Descripción Producto

|                                       |                                                                                                                     |
|---------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Registro                              | : F-17574/09                                                                                                        |
| Nombre                                | : BUD-ALART AEROSOL PARA INHALACIÓN 200 mcg/dosis                                                                   |
| Referencia de Tramite                 | : 011/09                                                                                                            |
| Equivalencia Terapéutica o Biosimilar | :                                                                                                                   |
| Titular                               | : BIOSYNTEC S.A.                                                                                                    |
| Estado del Registro                   | : No Vigente                                                                                                        |
| Resolución Inscribase                 | : 2685                                                                                                              |
| Fecha Inscribase                      | : 27/05/2009                                                                                                        |
| Ultima Renovación                     | :                                                                                                                   |
| Fecha Próxima renovación              | : 27/05/2014                                                                                                        |
| Régimen                               | : Importado Terminado                                                                                               |
| Vía Administración                    | : Oral                                                                                                              |
| Condición de Venta                    | : Receta Retenida                                                                                                   |
| Expende tipo establecimiento          | : Venta En Establecimiento Tipo A Y Asistencial                                                                     |
| Indicación                            | : "tratamiento del asma bronquial crónica en aquellos pacientes en que la terapia convencional no resulta efectiva" |

## FICHA PRODUCTO

### Descripción Producto

|                                       |                                                     |
|---------------------------------------|-----------------------------------------------------|
| Registro                              | : F-2148/19                                         |
| Nombre                                | : CLOVAL COMPRIMIDOS RECUBIERTOS 40 mg              |
| Referencia de Trámite                 | :                                                   |
| Equivalencia Terapéutica o Biosimilar | :                                                   |
| Titular                               | : LABORATORIOS SAVAL S.A.                           |
| Estado del Registro                   | : Vigente con suspensión voluntaria de distribución |
| Resolución Inscribase                 | : 6205                                              |
| Fecha Inscribase                      | : 24/09/1999                                        |
| Última Renovación                     | : 24/09/2019                                        |
| Fecha Próxima renovación              | : 24/09/2024                                        |
| Régimen                               | : Fabricación Nacional                              |
| Vía Administración                    | : ORAL                                              |
| Condición de Venta                    | : Receta Simple                                     |
| Expende tipo establecimiento          | : Venta A Establecimiento A Y Asistencial           |
| Indicación                            | : Antitussivo                                       |

## FICHA PRODUCTO

## Descripción Producto

|                                       |                                           |
|---------------------------------------|-------------------------------------------|
| Registro                              | : F-8922/16                               |
| Nombre                                | : DEXAMETASONA SUSPENSIÓN OFTÁLMICA 0,1%  |
| Referencia de Trámite                 | :                                         |
| Equivalencia Terapéutica o Biosimilar | :                                         |
| Titular                               | : INSTITUTO SANITAS S.A.                  |
| Estado del Registro                   | : No Vigente                              |
| Resolución Inscribase                 | : 9078                                    |
| Fecha Inscribase                      | : 06/08/1991                              |
| Última Renovación                     | : 06/08/2016                              |
| Fecha Próxima renovación              | : 06/08/2021                              |
| Régimen                               | : Fabricación Nacional                    |
| Vía Administración                    | : OFTÁLMICA                               |
| Condición de Venta                    | : Receta Retenida                         |
| Expende tipo establecimiento          | : Venta A Establecimiento A Y Asistencial |
| Indicación                            | : -                                       |

## FICHA PRODUCTO

## Descripción Producto

|                                       |                                           |
|---------------------------------------|-------------------------------------------|
| Registro                              | : F-8921/16                               |
| Nombre                                | : DEXAMETASONA UNGÜENTO OFTÁLMICO 0,1%    |
| Referencia de Trámite                 | :                                         |
| Equivalencia Terapéutica o Biosimilar | :                                         |
| Titular                               | : INSTITUTO SANITAS S.A.                  |
| Estado del Registro                   | : No Vigente                              |
| Resolución Inscribase                 | : 8965                                    |
| Fecha Inscribase                      | : 02/08/1991                              |
| Última Renovación                     | : 02/08/2016                              |
| Fecha Próxima renovación              | : 02/08/2021                              |
| Régimen                               | : Fabricación Nacional                    |
| Vía Administración                    | : OFTÁLMICA                               |
| Condición de Venta                    | : Receta Retenida                         |
| Expende tipo establecimiento          | : Venta A Establecimiento A Y Asistencial |
| Indicación                            | : -                                       |

## FICHA PRODUCTO

## Descripción Producto

|                                       |                                        |
|---------------------------------------|----------------------------------------|
| Registro                              | : F-5464/15                            |
| Nombre                                | : IDON PEDIÁTRICO SUPOSITORIOS 30 mg   |
| Referencia de Trámite                 | :                                      |
| Equivalencia Terapéutica o Biosimilar | :                                      |
| Titular                               | : EUROLAB LTDA.                        |
| Estado del Registro                   | : No Vigente                           |
| Resolución Inscribase                 | : 5746                                 |
| Fecha Inscribase                      | : 22/08/1983                           |
| Última Renovación                     | : 22/08/2015                           |
| Fecha Próxima renovación              | : 22/08/2020                           |
| Régimen                               | : Fabricación Nacional                 |
| Vía Administración                    | : RECTAL                               |
| Condición de Venta                    | : Receta Simple                        |
| Expende tipo establecimiento          | : Establecimiento Tipo A Y Asistencial |
| Indicación                            | : -                                    |



## FICHA PRODUCTO

### Descripción Producto

|                                       |                                                                                                                                                                                                                                |
|---------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Registro                              | : B-2738/18                                                                                                                                                                                                                    |
| Nombre                                | : BENCILPENICILINA SÓDICA POLVO PARA SOLUCIÓN INYECTABLE 1.000.000 U.I                                                                                                                                                         |
| Referencia de Trámite                 | :                                                                                                                                                                                                                              |
| Equivalencia Terapéutica o Biosimilar | :                                                                                                                                                                                                                              |
| Titular                               | : OPKO CHILE S.A.                                                                                                                                                                                                              |
| Estado del Registro                   | : No Vigente                                                                                                                                                                                                                   |
| Resolución Inscribase                 | : 2608                                                                                                                                                                                                                         |
| Fecha Inscribase                      | : 06/04/2005                                                                                                                                                                                                                   |
| Última Renovación                     | : 06/04/2015                                                                                                                                                                                                                   |
| Fecha Próxima renovación              | : 06/04/2020                                                                                                                                                                                                                   |
| Régimen                               | : Importado Terminado                                                                                                                                                                                                          |
| Vía Administración                    | : PARENTERAL                                                                                                                                                                                                                   |
| Condición de Venta                    | : Receta Simple                                                                                                                                                                                                                |
| Expende tipo establecimiento          | : Establecimientos Tipo A - B Y Asistencial                                                                                                                                                                                    |
| Indicación                            | : Tratamiento de infecciones causadas por bacterias coccus aeróbicas gram positivas, algunas bacterias coccus aeróbicas gram negativas, bacillus aerobios gram positivos, bacterias anaeróbicas gram positivas y espiroquetas. |



## FICHA PRODUCTO

### Descripción Producto

|                                       |                                                                                                                                                                                                                                |
|---------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Registro                              | : B-2739/19                                                                                                                                                                                                                    |
| Nombre                                | : BENCILPENICILINA SÓDICA POLVO PARA SOLUCIÓN INYECTABLE 2.000.000 U.I                                                                                                                                                         |
| Referencia de Trámite                 | :                                                                                                                                                                                                                              |
| Equivalencia Terapéutica o Biosimilar | :                                                                                                                                                                                                                              |
| Titular                               | : OPKO CHILE S.A.                                                                                                                                                                                                              |
| Estado del Registro                   | : No Vigente                                                                                                                                                                                                                   |
| Resolución Inscribase                 | : 2609                                                                                                                                                                                                                         |
| Fecha Inscribase                      | : 06/04/2005                                                                                                                                                                                                                   |
| Última Renovación                     | : 06/04/2015                                                                                                                                                                                                                   |
| Fecha Próxima renovación              | : 06/04/2020                                                                                                                                                                                                                   |
| Régimen                               | : Importado Terminado                                                                                                                                                                                                          |
| Vía Administración                    | : PARENTERAL                                                                                                                                                                                                                   |
| Condición de Venta                    | : Receta Simple                                                                                                                                                                                                                |
| Expende tipo establecimiento          | : Establecimientos Tipo A - B Y Asistencial                                                                                                                                                                                    |
| Indicación                            | : Tratamiento de infecciones causadas por bacterias coccus aeróbicas gram positivas, algunas bacterias coccus aeróbicas gram negativas, bacillus aerobios gram positivos, bacterias anaeróbicas gram positivas y espiroquetas. |



**ANEXO**  
**CARTA ENTREGADA LAB. HOSPIFARMA**

Santiago, 1 de Abril del 2024

Señores SALCOBRAND S.A.

Es un placer dirigirnos a ustedes para informarles sobre el Listado del Petitorio Mínimo de fármacos de Laboratorio Hospifarma Chile Ltda., correspondiente al mes de Abril 2024. A continuación, les presentamos los productos que actualmente se encuentran disponibles para su comercialización, así como aquellos que no estarán disponibles durante este periodo:

| FÁRMACOS                                             | LABORATORIO | DISPONIBILIDAD | Registro ISP |
|------------------------------------------------------|-------------|----------------|--------------|
| 1) ACETAZOLAMIDA Comprimido 250mg                    | Mintlab     | Disponible     | F-4329       |
| 2) ACICLOVIR (B.E.) Comprimido 200mg                 | Mintlab     | Disponible     | F-9863       |
| 3) ACICLOVIR (B.E.) Comprimido 400mg                 | SEVEN       | Disponible     | F-22710      |
| 4) ACICLOVIR Crema 5%                                | Hospifarma  | QUIEBRE        | F-25446      |
| 5) ACIDO ACETILSALICILICO (B.E.) Comprimido 100mg    | Mintlab     | Disponible     | F-1444       |
| 6) ALOPURINOL (B.E.) Comprimido 100mg                | Mintlab     | QUIEBRE        | F-15164      |
| 7) ALOPURINOL (B.E.) Comprimido 300mg                | Mintlab     | QUIEBRE        | F-15166      |
| 8) AMIODARONA CLORHIDRATO (B.E.) Comprimido 200mg    | Mintlab     | Disponible     | F-6854       |
| 9) AMOXICILINA (B.E.) Cápsula 500mg                  | Mintlab     | Disponible     | F-15189      |
| 10) AMOXICILINA (B.E.) Comprimido 750mg              | Mintlab     | Disponible     | F-6857       |
| 11) AMOXICILINA Polvo para suspensión oral 250mg/5ml | Hospifarma  | QUIEBRE        | F-26249      |
| 12) AMOXICILINA Polvo para suspensión oral 500mg/5ml | Hospifarma  | QUIEBRE        | F-26234      |
| 13) ATENOLOL (B.E.) Comprimido 100mg                 | Mintlab     | Disponible     | F-9869       |
| 14) ATORVASTATINA (B.E.) Comprimido 10mg             | Hospifarma  | QUIEBRE        | F-25824      |
| 15) ATORVASTATINA (B.E.) Comprimido 10mg             | MSN         | Disponible     | F-25878      |
| 16) ATORVASTATINA (B.E.) Comprimido 20mg             | Hospifarma  | Disponible     | F-25825      |
| 17) ATORVASTATINA (B.E.) Comprimido 20mg             | MSN         | Disponible     | F-26112      |

|                                                                  |             |               |         |
|------------------------------------------------------------------|-------------|---------------|---------|
| 18) AZITROMICINA (B.E.) Comprimido 500mg                         | Mintlab     | Disponible    | F-14422 |
| 19) AZITROMICINA Polvo para suspensión oral 200mg/5ml            | Hospifarma  | Disponible    | F-24952 |
| 20) BACITRACINA NEOMICINA Pomada 5mg 500UI/g                     | Hospifarma  | Disponible    | B-2500  |
| 21) BETAMETASONA COMP 0.06MG                                     | Mintlab     | DISCONTINUADA | F-6864  |
| 22) CAPTOPRIL (B.E.) Comprimido 25mg                             | Mintlab     | Disponible    | F-16954 |
| 23) CARBAMAZEPINA (B.E.) Comprimido 200mg                        | Mintlab     | Disponible    | F-6873  |
| 24) CEFADROXILO (B.E.) Cápsula 500mg                             | Mintlab     | Disponible    | F-6874  |
| 25) CEFRADINA Cápsula 500mg                                      | Mintlab     | Disponible    | F-9875  |
| 26) CIPROFLOXACINO Clorhidrato (B.E.) Comprimido 500mg           | Mintlab     | Disponible    | F-9877  |
| 27) CLARITROMICINA Polvo para susp. Oral 250mg/5ml               | Neoethicals | Disponible    | F-24761 |
| 28) CLOBETASOL Propionato Crema 0,05%                            | Hospifarma  | QUIEBRE       | F-20963 |
| 29) CLORFENAMINA (B.E.) Comprimido 4mg                           | Mintlab     | Disponible    | F-6877  |
| 30) CLOTRIMAZOL Crema tópica 1%                                  | Hospifarma  | QUIEBRE       | F-21019 |
| 31) CLOTRIMAZOL Ovulo o comprimido vaginal 100mg                 | Hospifarma  | Disponible    | F-23759 |
| 32) CLORANFENICOL Solución oftálmica 0,5%                        | Hospifarma  | DISCONTINUADO | F-20370 |
| 33) CLORANFENICOL Ungüento Oftálmico 1%                          | Hospifarma  | DISPONIBLE    | F-19212 |
| 34) CLOXACILINA Sódica Cápsula o Comprimido 500mg                | Mintlab     | DISCONTINUADO | FX-212  |
| 35) COTRIMOXAZOL Comprimido SMT 400 + TMP 80mg                   | Mintlab     | Disponible    | F-6886  |
| 36) COTRIMOXAZOL Suspensión Oral SMT 200mg + TMP 40mg/5mL        | Mintlab     | QUIEBRE       | F-6889  |
| 37) DICLOFENACO (Sódico) (B.E.) Solución Inyectable 75mg x 5 Amp | Flexpharma  | Disponible    | F-25396 |
| 38) ENALAPRIL (Maleato) (B.E.) Comprimido 10mg                   | Mintlab     | QUIEBRE       | F-9885  |
| 39) ENALAPRIL (Maleato) (B.E.) Comprimido 20mg                   | Mintlab     | QUIEBRE       | F-9886  |

|                                                                      |            |            |         |
|----------------------------------------------------------------------|------------|------------|---------|
| 40) ENALAPRIL (Maleato) (B.E.)<br>Comprimido 5mg                     | Mintlab    | QUIEBRE    | F-9887  |
| 41) ERITROMICINA (Etilsuccinato)<br>Comprimido 500mg                 | Mintlab    | Disponible | B-1016  |
| 42) FLUCLOXACILINA Polvo para<br>suspensión oral 250mg/5ml           | Mintlab    | Disponible | F-9891  |
| 43) FLUOXETINA (B.E.) Cápsula 20mg                                   | Mintlab    | Disponible | F-9892  |
| 44) GEMFIBROZIL (B.E.) Comprimido<br>300mg                           | Mintlab    | Disponible | F-18626 |
| 45) GENTAMICINA (Sulfato) Solución<br>Oftálmica 0,3%                 | Hospifarma | QUIEBRE    | B-2632  |
| 46) GLIBENCLAMIDA (B.E.) Comprimido<br>5mg                           | Mintlab    | Disponible | F-9896  |
| 47) HIDRALAZINA (Clorhidrato) (B.E.)<br>Comprimido 50mg              | Mintlab    | Disponible | F-3835  |
| 48) IBUPROFENO Suspensión Oral<br>100mg/5mL                          | Hospifarma | QUIEBRE    | F-25965 |
| 49) IPRATROPIO BROMURO de Solución<br>para Inhalación Oral 0,025%    | Hospifarma | QUIEBRE    | F-24875 |
| 50) ISOSORBIDA Dinitrato Comprimido<br>10mg                          | Mintlab    | Disponible | F-7204  |
| 51) KETOCONAZOL Comprimido 200mg                                     | Mintlab    | Disponible | F-3019  |
| 52) KETOCONAZOL Crema tópica 2%                                      | Hospifarma | QUIEBRE    | F-21069 |
| 53) LACTULOSA Solución Oral 65%                                      | Hospifarma | QUIEBRE    | F-23829 |
| 54) LEVONORGESTREL + ETINILESTRADIOL<br>(B.E.) Comp. 0,03mg + 0,15mg | Hospifarma | QUIEBRE    | F-25356 |
| 55) LEVONORGESTREL (B.E.) Comprimido<br>0,03mg                       | Hospifarma | Disponible | F-24896 |
| 56) LEVONORGESTREL (B.E.) Comprimido<br>0,75mg                       | Hospifarma | Disponible | F-24724 |
| 57) LEVOTIROXINA SÓDICA (B.E.)<br>Comprimido 50 mcg                  | Hospifarma | Disponible | F-25595 |
| 58) LEVOTIROXINA SÓDICA (B.E.)<br>Comprimido 100 mcg                 | Hospifarma | Disponible | F-25597 |
| 59) LORATADINA Jarabe 5mg/5mL                                        | Hospifarma | Disponible | F-25903 |
| 60) LOSARTAN (Potásico) (B.E.)<br>Comprimido 50mg                    | SEVEN      | Disponible | F-23447 |
| 61) MEBENDAZOL Comprimido 100mg                                      | Mintlab    | Disponible | F-6916  |

|                                                                     |            |            |         |
|---------------------------------------------------------------------|------------|------------|---------|
| 62) METAMIZOL SÓDICO (B.E.)<br>Comprimido 300mg                     | Mintlab    | Disponible | F-3446  |
| 63) METRONIDAZOL Comprimido vaginal<br>500mg (óvulos)               | Hospifarma | QUIEBRE    | F-23561 |
| 64) NISTATINA Pomada 100.000UI/g                                    | Hospifarma | Disponible | B-2501  |
| 65) NITROFURANTOINA (B.E.)<br>Comprimido 100mg                      | Mintlab    | Disponible | F-9921  |
| 66) PARACETAMOL (B.E.) Comprimido<br>500mg                          | Hospifarma | QUIEBRE    | F-25225 |
| 67) PARACETAMOL Comprimido 80mg                                     | Mintlab    | Disponible | F-898   |
| 68) PREDNISOLONA (Acetato) Susp. Oftál<br>1%                        | Hospifarma | Disponible | F-22116 |
| 69) PREDNISONA (B.E.) Comprimido 5mg                                | Mintlab    | Disponible | F-3376  |
| 70) PROPANOLOL (Clorhidrato) (B.E.)<br>Comprimido 10mg              | Mintlab    | QUIEBRE    | F-13795 |
| 71) PROPANOLOL (Clorhidrato) (B.E.)<br>Comprimido 40mg              | Mintlab    | Disponible | F-3440  |
| 72) SALBUTAMOL (Sulfato) (B.E.) Jarabe<br>2mg/5mL                   | Mintlab    | Disponible | F-6935  |
| 73) SALBUTAMOL (Sulfato) Susp. para<br>Inhalación oral 100mcg/dosis | Hospifarma | Disponible | F-25241 |
| 74) SERTRALINA (B.E.) Comprimido 50mg                               | Mintlab    | Disponible | F-12420 |
| 75) TERBINAFINA (B.E.) Comp.250mg                                   | Mintlab    | QUIEBRE    | F-14052 |
| 76) TETRACICLINA (Clorhidrato) (B.E.)<br>Cápsula 500mg              | Mintlab    | Disponible | F-6939  |
| 77) TIMOLOL (Maleato) (B.E.) Solución<br>Oftálmica 0,5%             | Hospifarma | QUIEBRE    | F-22085 |
| 78) TOBRAMICINA Solución Oftálmica<br>0,3%                          | Hospifarma | QUIEBRE    | B-2630  |
| 79) VITAMINAS A-C-D Solución Oral para<br>gotas (según fórmula)     | Hospifarma | QUIEBRE    | F-25906 |

\* (B.E.) = Bioequivalente o Equivalente terapéutico.

Sin otro particular, me despido cordialmente.

Anthe

Q.F. Arielle John Soto  
Rat. 20.966.769-2

Q.F. Arlette Jofré Soto  
Encargada de Farmacovigilancia  
Laboratorio Hospifarma Chile Ltda.