

Lista de Precios
y
Condiciones Generales de Venta
Instituto Sanitas S.A.
Vigente a partir del 1º de Septiembre de 2019

- I. La lista de precios y las condiciones generales de venta contenidas en este documento
 - Entran en vigencia a contar de la fecha indicada al inicio de este documento.
 - Son aplicables a todas las compras directas de productos a Instituto Sanitas S.A. las que estarán siempre sujetas a disponibilidad de stock.
 - Estarán publicadas en el sitio web www.sanitas.cl.
 - Anulan y dejan sin efecto toda lista de precios y condiciones generales de venta anteriores de Instituto Sanitas S.A.
 - Esta lista de precios y las presentes condiciones generales de venta podrán ser modificadas unilateralmente por Instituto Sanitas S.A. En particular podrán ser modificadas unilateralmente por Instituto Sanitas S.A. cuando se discontinúen productos o incorporen nuevos productos, cuando se actualicen sus precios o descuentos y en general, cuando se modifique cualquier otro aspecto de las condiciones generales de venta. Los cambios serán debidamente informados a los clientes con 30 días de anticipación a su respectiva publicación y entrada en vigencia vía www.sanitas.cl o por el representante de ventas respectivo.
- II. La lista de precios de Instituto Sanitas S.A. está contenida en el **Anexo 1** de este documento.
- III. La lista de precios de Instituto Sanitas S.A., es válida sólo para cadenas de farmacias, farmacias independientes y distribuidoras farmacéuticas autorizadas.
- IV. Los precios contenidos en la lista de precios de Instituto Sanitas S.A. no corresponde a precios para consumidores finales. Los precios finales a consumidores son determinados independiente y exclusivamente por las respectivas cadenas de farmacias, farmacias independientes y distribuidoras farmacéuticas autorizadas.
- V. Todo cliente que requiera la venta de productos a Instituto Sanitas S.A. para su distribución y/o comercialización, deberá acreditar que dispone de la correspondiente autorización sanitaria para recepcionar, almacenar, dispensar y/o vender productos farmacéuticos de acuerdo con las normas legales y reglamentarias vigentes; y acompañar fotocopia de su Rol Único Tributario.

- VI.** El costo de despacho, que incluye embalaje y flete de los productos adquiridos por el comprador, será de cargo de Instituto Sanitas S.A. sólo en aquellos casos en que el valor de la respectiva orden de compra sea igual o superior a \$80.000 pesos + IVA.
- VII.** Las órdenes de compra que genere el cliente deberán venir a nombre de Instituto Sanitas S.A.
- VIII.** Cualquier duda o solicitud de información debe ser dirigida al representante de ventas de Instituto Sanitas S.A. asignado o al departamento de ventas ventas@sanitas.cl
- IX.** Limitaciones. La lista de precios y condiciones generales de venta no será aplicable a compras realizadas a través de Mercado Público y licitaciones de instituciones privadas.
- Mercado Público. Son las adquisiciones de medicamentos de instituciones públicas regidas por la Ley Nº 19.886 sobre Contratos Administrativos de Suministro y Prestación de Servicios y cuyas condiciones son determinadas única y exclusivamente por el respectivo proceso licitatorio.
 - Licitaciones de Institución Privadas. Son las adquisiciones de medicamentos de instituciones privadas a través de licitaciones de compra de medicamentos, cuyas condiciones son determinadas única y exclusivamente por el respectivo proceso licitatorio.
- X.** Descuentos Aplicables. Los descuentos detallados a continuación se calcularán progresivamente, es decir, descuento sobre descuento y deben ser calculados desde el precio de lista sin IVA publicado y vigente de cada producto.
- (A) Descuento frontal por compra de productos a Instituto Sanitas S.A. y Chemopharma S.A.**
Se otorgará un 10% de descuento a aquellos clientes que dentro del año calendario inmediatamente anterior (Enero a Diciembre) hayan adquirido productos de **Instituto Sanitas S.A.** y de **Chemopharma S.A.*** El referido descuento tendrá aplicación para todo el año calendario siguiente al evaluado.
- (B) Descuento financiero.** Se otorgará un 6% de descuento por pago anticipado hasta 7 días anteriores al vencimiento de la respectiva factura, vencimiento que tendrá lugar a los 60 días contados desde la fecha de emisión de la respectiva factura.
- (C) Descuentos por incorporación de nuevos productos.**
-

- (i) Se otorgará un **15%** de descuento a las compras de un producto nuevo, incorporado a la lista de precios, a aquel cliente que las haya efectuado durante el 1er mes de disponibilidad del producto, contado desde su lanzamiento publicado en www.sanitas.cl. Las compras posteriores efectuadas por el mismo cliente en los
- (ii) siguientes dos meses consecutivos accederán al mismo descuento del 15%.

- (iii) Se otorgará un **7,5%** de descuento a las compras de un producto nuevo, incorporado a la lista de precios, a aquel cliente que las haya efectuado durante el 2do mes de disponibilidad del producto, en caso de que no lo haya comprado durante el 1er mes de disponibilidad, contado desde su lanzamiento publicado en www.sanitas.cl. Las compras posteriores efectuadas por el mismo cliente en el siguiente mes consecutivo accederán al mismo descuento del 7,5%.

- (iv) Finalmente, se otorgará un **3,5%** de descuento a las compras de un producto nuevo, incorporado a la lista de precios, a aquel cliente que las haya efectuado durante el 3er mes de disponibilidad del producto, en caso de que no lo haya comprado durante el primer y segundo mes de disponibilidad del producto, contado desde su lanzamiento publicado en www.sanitas.cl.

(D) Descuento productos clave. Se otorgará un descuento adicional y específico en la compra de los siguientes productos.

Código SAP	Descripción	Presentación	% descuento
S-PT4028	ALFIN 100 MG.	ENV. 5 COMP.	-15%
S-PT4027	ALFIN 100 MG.	ENV. 1 COMP.	-15%
S-PT4025	ALFIN 50 MG.	ENV.1 COMP.	-20%
S-PT4026	ALFIN 50 MG.	ENV 5 COMP.	-10%
S-PT4138	BIOGRIP FTE	ENV. 15 COMP. REC.	-10%
S-PT4146	CARDIOLEN 120 MG	ENV. 20 CAPS.	-15%
S-PT4145	CARDIOLEN 80 MG	ENV. 20 CAPS.	-15%
S-PT4121	CEFALMIN	ENV. 10 COMP.	-30%
S-PT4122	CEFALMIN	ENV. 20 COMP.	-30%
S-PT4190	CLOZANIL 0,5 MG	ENV. 30 COMP.	-30%
S-PT4191	CLOZANIL 2 MG	ENV. 30 COMP.	-10%
S-PT4178	COTRISAN CREMA 1%	POMO 20 GRS.	-30%
S-PT4347	GLUKAUT 500/2,5 MG	ENV.60 COMP.REC.	-30%
S-PT4480	MANOL GOTAS	FCO.10 ML.	-25%
S-PT4481	MANOL PLUS	ENV.30 COMP.REC.	-30%
S-PT4517	NOSPASMIN GOTAS	FCO. 15 ML.	-15%
S-PT4527	ORADIET 120 MG	ENV.100 CAPS.	-15%
S-PT4526	ORADIET 120 MG	ENV.30 CAPS.	-15%
S-PT4619	REPELEX NF	FCO. AER. 165 ML.	-10%
S-PT4636	SANIGLOS POMADA	POMO 60 GRS.	-30%
S-PT4654	SANILENT 3 MG	ENV. 30 COMP.REC.	-30%
S-PT4017	AZITROMICINA 200 MG	FCO.30 ML SUSP.	-15%
S-PT4161	CARVEDILOL 25 MG	ENV. 30 COMP.	-30%
S-PT4604	FLUOXETINA 20 MG	ENV. 20 COMPRIMIDOS	-30%
S-PT4462	METFORMINA 850 MG	ENV. 60 COMP.REC.	-20%
S-PT4461	METFORMINA 850 MG	ENV. 30 COMP.REC.	-10%
S-PT4660	TRAMADOL 50 MG	ENV. 10 CAPS.	-30%

(E) Descuentos Ocasionales. Instituto Sanitas S.A. podrá ofrecer ocasionalmente, descuentos adicionales a los mencionados en las condiciones generales de venta, u ofrecer precios especiales que anulan los descuentos de esta lista de precios y condiciones generales de venta; respecto de una cantidad limitada de productos, por un tiempo limitado, en los siguientes casos (Anexo 4):

- a) Productos prontos a vencer (stock con vigencia menor a 12 meses de vida útil) y/o productos con exceso de stock.
- b) Lanzamiento de productos.
- c) Ofertas de productos por estacionalidad, ejemplo oferta invierno, primavera, etc.
- d) Ofertas temáticas, ejemplo mes del corazón, diabetes, etc.

Los descuentos ocasionales serán informados vía página web de Instituto Sanitas S.A. Estos descuentos ocasionales estarán siempre sujetos a disponibilidad de stock y se notificará cuando el stock se haya agotado.

(F) Organizaciones sin fines de lucro y programas de farmacias populares, municipales o comunales:

Considerando la función social que prestan a sus respectivos asociados, inscritos o beneficiarios y en virtud de lo dispuesto por los incisos sexto y séptimo del artículo 100 del Código Sanitario, Instituto Sanitas S.A., podrá otorgar beneficios al consumidor final a través de convenios, acuerdos colectivos, descuentos directos o similares, con todas aquellas instituciones que acrediten ante Instituto Sanitas S.A., no tener fines de lucro. Dicha condición, deberá ser previamente acreditada ante el laboratorio, mediante la exhibición de todos aquellos documentos que para dicho efecto se solicitaren. Misma situación regirá respecto aquellos municipios que adquieran productos para la implementación de sus respectivos programas de farmacias populares, municipales o comunales, habida cuenta de la función social que dichos programas suponen para los habitantes o beneficiarios de las comunas donde se implementan.

(G) Condiciones generales de canje y devoluciones.

- Los productos prontos a vencer y/o deteriorados podrán ser devueltos a Instituto Sanitas S.A. según corresponda con opción a ser canjeados.
- Los productos controlados no estarán sujetos a canje.
- Sólo se aceptarán devoluciones para canje los productos comprados directamente a Instituto Sanitas S.A.
- Los productos prontos a vencer y/o deteriorados serán canjeados en primer lugar, por el mismo producto, y en caso de no contar con stock del producto, por su valor equivalente en una nota de crédito, previa inspección de los productos en laboratorio.
- El plazo mínimo para aceptar la solicitud de canje de productos prontos a vencer será de entre 90 y hasta 30 días corridos anteriores a su fecha de vencimiento. No se aceptará el canje de productos prontos a vencer cuando existan compras regulares del mismo producto posteriores a los rangos de fechas indicadas al principio de este punto.
- Todas las devoluciones para canje deberán ser notificadas al representante de ventas de Instituto Sanitas S.A. y al e-mail ventas@sanitas.cl previo al envío de los productos al laboratorio, usando el formulario de solicitud de devolución por canje (Anexo 2). La mercadería deberá ser enviada a la dirección Av. Américo Vespucio 01260, Quilicura; con flete a cuenta de Instituto Sanitas S.A. e indicando la(s) factura(s) y el número de lote relacionado a la compra del respectivo producto.
- Las devoluciones para canje que no hayan sido notificadas y autorizadas previamente por el Instituto Sanitas S.A. serán devueltas al cliente.

(H) Plazo de pago. El pago de las compras efectuadas a Instituto Sanitas S.A. deberá ser realizado dentro de los 60 días corridos desde la fecha de emisión de la respectiva factura. En el caso de los clientes nuevos para Instituto Sanitas S.A. se deberán pagar las facturas al contado o vía transferencia electrónica por los primeros 3 meses de compras, a partir del

cuarto mes se evaluará al cliente para aumentar su plazo de pago, llegando gradualmente hasta los 60 días corridos desde la fecha de emisión de la respectiva factura.

- (I) A continuación, se indican los antecedentes necesarios para solicitar la creación como cliente y aumento de la línea de crédito de un cliente vigente.

Antecedentes para creación de nuevos clientes.

- Completar formulario para apertura de nuevos clientes. Indicar correo y teléfono es indispensable (Anexo 3).
- Copia Cédula de Identidad del representante legal
- Copia del RUT de la sociedad
- Extracto de la sociedad
- Copia declaración jurada de iniciación de actividades
- Resolución ISP
- 3 últimos Formularios N° 29 (IVA)
- Certificado de Dicom
- Copia de una boleta de venta y servicio

Antecedentes para solicitar aumento de la línea de crédito.

- 1 o 2 últimos Formularios N° 22 (declaración Impuesto Anual "DAI")
- 12 últimos Formularios N° 29 (IVA)
- Certificado de Dicom
- Sin deudas vencidas con el Instituto Sanitas S.A.

Sin otro particular, se despide atentamente,

Carlos Pardo Quiroz
Gerente General
Instituto Sanitas S.A.

Anexo 1

Lista de precios Instituto Sanitas S.A.

Número de artículo	Descripción del artículo	BE	Principio Activo	Presentación	PRECIO LISTA
S-PT4052	AGREPLAT 75 MG 30 COMP.REC. (BEQ)		Clopidogrel	75 MG X 30	17.993
S-PT4051	AGUA MELISA SANITAS		Agua Melisa	FCO. 30 ml	1.934
S-PT4027	ALFIN 100 MG 1 COMP.	BE	Sildenafil citrato	ENV. 1 COMP.	3.209
S-PT4028	ALFIN 100 MG 5 COMP.	BE	Sildenafil citrato	ENV. 5 COMP.	12.339
S-PT4025	ALFIN 50 MG 1 COMP.	BE	Sildenafil citrato	ENV.1 COMP.	1.784
S-PT4026	ALFIN 50 MG 5 COMP.	BE	Sildenafil citrato	ENV 5 COMP.	7.016
S-PT5089	AMINO DECAL COMP (CALCIO+D3+B6+LISINA+MINERALES) VTA x 60		CALCIO+D3+B6+LISINA+MINERALES	ENV 60 COMP.	7.500
S-PT4039	AMULSIN 10 MG 30 COMP.RECUB	BE	Olanzapina	ENV. 30 COMP.REC.	35.573
S-PT4038	AMULSIN 5 MG 30 COMP.RECUB	BE	Olanzapina	ENV. 30 COMP.REC.	24.627
S-PT5099	ANTIBAC-S FLORES DEL CAMPO 400 ML		Flores del Campo	ENVASE 400 ML	2.100
S-PT5098	ANTIBAC-S Lavanda 400 ML		Lavanda	ENVASE 400 ML	2.100
S-PT4017	AZITROMICINA SUSP. 200 MG/5ML, ENV.30 ML.		Azitromicina	FCO.30 ML SUSP.	5.925
S-PT4111	BAJATEN-D 30 COMP.		Enalapril + Hct	ENV. 30 COMP.	5.322
S-PT4110	BALSAMO ANALGESICO 30 GRS.		Fenilbutazona	ENV. 30 GRS.	2.519
S-PT4128	BETAMETASONA CREMA 0,05% 15 GRS.		Betametasona	POMO 15 GRS.	573
S-PT4138	BIOGRIP FORTE 15 COMP. RECUBIERTOS		Paracetamol+Pseudoefedrina+Clorfenamina	ENV. 15 COMP. REC.	2.533
S-PT4136	BRONTAL JBE.ADULTO 100ML		Bromhexina / Clofedianol	FCO. 100 ML	3.968
S-PT4137	BRONTAL JBE.INFANTIL 100 ML		Bromhexina / Clofedianol	FCO. 100 ML	3.905
S-PT4142	BUPREDOL 150MG 30 COMP.REC.L.P.		Bupropión (Anfebutamona)	ENV. 30 COMP.REC.	17.567
S-PT4143	BUPREDOL 150MG 60 COMP.REC.L.P.		Bupropión (Anfebutamona)	ENV. 60 COMP.REC.L.P.	25.200

Número de artículo	Descripción del artículo	BE	Principio Activo	Presentación	PRECIO LISTA
S-PT4146	CARDIOLEN 120 MG 20 CAPS.	BE	Verapamilo	ENV. 20 CAPS.	21.680
S-PT4145	CARDIOLEN 80 MG 20 CAPS.	BE	Verapamilo	ENV. 20 CAPS.	14.801
S-PT4121	CEFALMIN 10 COMP. REC.		Dipirona+Cafeina+Ergotamina+Clorfenamina	ENV. 10 COMP.	1.571
S-PT4122	CEFALMIN 20 COMP. REC.		Dipirona+Cafeina+Ergotamina+Clorfenamina	ENV. 20 COMP. REC.	2.486
S-PT4185	CLOTRIMAZOL+BETAMETASONA CREMA POMO 15 GR		Clotrimazol+Betametasona	POMO 15GR	719
S-PT4190	CLOZANIL 0,5 MG 30 COMP.	BE	Clonazepam	ENV. 30 COMP.	3.852
S-PT4191	CLOZANIL 2 MG 30 COMP.	BE	Clonazepam	ENV. 30 COMP.	8.197
S-PT4218	COBEFEN 30 COMP.		Betametasona+Dexclorfeniramina	ENV. 30 COMP.REC.	5.441
S-PT4220	COBEFEN JBE. 120 ML.		Betametasona+Dexclorfeniramina	FCO. 120 ML.	5.763
S-PT5081	COMBIPACK SANIMAR				8.300
S-PT4156	CORASOL-D 30 COMP.REC.		Telmisartan+Hct	ENV. 30 COMP.REC.	11.629
S-PT4178	COTRISAN CREMA 1% 20 GRS.		Clotrimazol	POMO 20 GRS.	1.802
S-PT4239	DERMATEN CREMA 0,1% POMO 15 GRS.		Mometasona	POMO 15 GRS	8.203
S-PT4274	ENTEROL S 250 MG 10 CAPS. IMP.TERM.		Saccharomyces Boulardii	ENV. 10 SACHET	5.550
S-PT4272	ENTEROL S 250 MG 10 SACHET IMP.TERM.		Saccharomyces Boulardii	ENV.10 CAPS	5.550
S-PT4282	EXTOSEN JARABE 100 ML	ET	Clorfenamina+Codeina+Pseudoefedrina	FCO. 100 ML.	3.628
S-PT5048	FENTEX 18,75 MG 30 CAPS.		Fentermina Clorhidrato	ENV. 30 CAPS.	7.500
S-PT5050	FENTEX 37,5 MG 30 CAPS.		Fentermina Clorhidrato	ENV. 30 CAPS.	12.877
S-PT5031	FLECTANE 500/20 COMP.REC. ENTER 10 COMP		Naproxeno-Esomeprazol	ENV. 10 COMP.REC. ENTER	4.500
S-PT5030	FLECTANE 500/20 COMP.REC. ENTER 30 COMP		Naproxeno-Esomeprazol	ENV. 30 COMP.REC. ENTER	9.678
S-PT4320	FOLISANIN 1 MG 30 COMP.		Folico Acido	ENV. 30 COMP.	2.879
S-PT4816	FOLISANIN 5 MG 30 COMP.		Folico Acido	ENV. 30 COMP.	4.128

Número de artículo	Descripción del artículo	BE	Principio Activo	Presentación	PRECIO LISTA
S-PT4347	GLUKAUT 500/2,5 MG 60 COMP. REC.		Glibenclamida + Metformina	ENV.60 COMP.REC.	6.015
S-PT4348	GLUKAUT 500/5 MG 60 COMP.REC.		Glibenclamida + Metformina	ENV.60 COMP.REC.	6.332
S-PT5087	KLINER SNL OFTALMICA 15ML DM		Dextran+Hipromelosa	FCO. 15 ML	6.822
S-PT4447	MACROSAN 100 MG 15 CAPS.	BE	Nitrofurantoina	ENV. 15 CAPS.	5.547
S-PT4472	MACROSAN 100 MG 30 CAPS.	BE	Nitrofurantoina	ENV. 30 CAPS.	10.697
S-PT4467	MACROSAN 100 MG 50 CAPS.	BE	Nitrofurantoina	ENV. 50 CAPS.	18.641
S-PT4445	MACROSAN 50 MG 20 CAPS.	BE	Nitrofurantoina	ENV. 20 CAPS.	4.081
S-PT4470	MACROSAN 50 MG 30 CAPS.	BE	Nitrofurantoina	ENV. 30 CAPS.	5.888
S-PT4480	MANOL GOTAS FCO. 10 ML	ET	Tramadol	FCO.10 ML.	7.666
S-PT4466	MUCOLITICO 1 FRASCO X 60 ML	ET	N-Acetilcisteína	1 FRASCO X 60 ML	36.433
S-PT4527	ORADIET 120 MG. ENV. 100 CAPS.		Orlistat	ENV.100 CAPS.	37.962
S-PT4526	ORADIET 120 MG. ENV. 30 CAPS.		Orlistat	ENV.30 CAPS.	18.975
S-PT4531	PAMAX 20 MG 30 COMP. RECUBIERTOS	BE	Paroxetina	ENV.30 COMP.REC.	19.955
S-PT4532	PIOFIN LOCION FCO.120 ML		Ciclometicona+Dimeticona	FCO. 120 ML C/peine	7.251
S-PT4558	PRAYANOL 100 MG 30 CAPS.		Amantadina	ENV. 30 CAPS.	9.010
S-PT4581	PROFISIN 20 CAPS.		Diciclomina / Clordiazepóxido	ENV. 20 CAPS.	4.736
S-PT5055	PROFLORA SUSPENSION BEBIBLE x 10 DOSIS		Bacillus clausii 2 billones	ENV. 10 DOSIS	8.600
S-PT4617	REPELEX CREMA ENV.80 G:		N-Dietil-Meta-Toluamida (Deet)	POMO 80 G.	3.076
S-PT4630	REPELEX FORTE NF 30% AEROSOL 165 CC		N-Dietil-Meta-Toluamida (Deet)	FCO. AER. 165 ML.	6.807
S-PT5084	REPELEX KIDS 7,5% CREMA POMO 80 GR		N-Dietil-Meta-Toluamida (Deet)	80 GR	3.490
S-PT4619	REPELEX NF 15% AEROSOL 165 CC.		N-Dietil-Meta-Toluamida (Deet)	FCO. AER. 165 ML.	5.164
S-PT5085	REPELEX SPRAY LOCION 10 ML PACK X 12 PENSPRAY		N-Dietil-Meta-Toluamida (Deet)	CJA.X12 UNID.10 ML	7.850
S-PT4599	REUMAZINE 200 MG 30 COMP.REC.	BE	Hidroxiclороquina	ENV. 30 COMP.	18.623

Número de artículo	Descripción del artículo	BE	Principio Activo	Presentación	PRECIO LISTA
S-PT4575	RITMENAL 300 MG 30 CAPS.	BE	Gabapentina	ENV. 30 CAPS.	20.535
S-PT4576	RITMENAL 400 MG 30 CAPS.	BE	Gabapentina	ENV. 30 CAPS.	23.030
S-PT5097	SANIGERMIN ALCOHOL GEL 250 ML		Alcohol	GEL	1.570
S-PT5095	SANIGERMIN AZUFRE 1% JABON PAN 100 G.		Azufre	PAN 100 G.	3.920
S-PT5094	SANIGERMIN CARBON 1% - ACIDO SALICILICO 0,5% JABON PAN 100 G.		Carbon	PAN 100 G.	3.920
S-PT5063	SANIGERMIN CLOROXILENOL 0,3% JABON PAN 90 G.		Cloroxilenol	PAN 90 G	1.253
S-PT5059	SANIGERMIN TALCO P.PIES ENRIQ. COBRE 160 G		Sulfato cobre+ clorhexidina digluconato	ENV. 160 G	1.790
S-PT5083	SANIGRIP SPRAY NASAL		Hidroxipropilmetilcelulosa + Ácido Succínico + Succinato Disódico + Ácido Dihidroxibenzoico	SPRAY NASAL 10 ML	6.900
S-PT5080	SANIMAR BABIES (Aspirador Nasal para bebés)		Aspirador Nasal		3.200
S-PT4163	SANIMAR HIPERTON.A+M SPRAY NASAL 30 ML		Agua de mar(Eq. NaCl 2,5 %) + aloe vera+cloruro benzalconio+esencia menta	SPRAY NASAL 30 ML	4.990
S-PT4164	SANIMAR ISOTONICO SPRAY NASAL 120 ML		Agua de mar (Eq. NaCL 0,9 %)	SPRAY NASAL 120 ML	6.690
Número de artículo	Descripción del artículo	BE	Principio Activo	Presentacion	PRECIO LISTA
S-PT4162	SANIMAR ISOTONICO SPRAY NASAL 30 ML		Agua de mar (Eq. NaCL 0,9 %)	SPRAY NASAL 30 ML	3.122
S-PT4069	SOMNIPRON 10 MG 20 COMP.	BE	Zolpidem	ENV. 20 COMP.	10.561
S-PT5041	VITAKRON A-Z CAPS BLANDAS PT VTA X 60		Multivitamínico	ENV. 60 caps. blandas	11.424
S-PT5040	VITAKRON A-Z x 30 caps. blandas		Multivitamínico	ENV. 30 caps. blandas	6.720
S-PT5042	VITAKRON DUO x 30 dosis		Multivitamínico con Omega 3 DHA	ENV. 30 caps.blandas + 30 comp. Rec.	10.950
S-PT4820	VITAKRON HOMBRE 30 COMP.RECUB.		Multivitamínico	COM REC X 30	6.200

Número de artículo	Descripción del artículo	BE	Principio Activo	Presentación	PRECIO LISTA
S-PT4821	VITAKRON HOMBRE 60 COMP.RECUB.		Multivitamínico	COM REC X 60	10.200
S-PT4818	VITAKRON MUJER 30 COMP.RECUB.		Multivitamínico	COM REC X 30	6.200
S-PT4819	VITAKRON MUJER 60 COMP.RECUB.		Multivitamínico	COM REC X 60	10.200

Anexo 2

Formulario para solicitar devolución por canje.

					NOTA DE CANJE N.º DE FOLIO	
					FECHA SOLICITUD	
MOTIVO						
RAZON SOCIAL - NOMBRE CLIENTE					DETERIORO	
RUT CLIENTE					VENCIMIENTO	FECHA .../.../ ...
NOMBRE REPRESENTANTE					OTROS	
RUT REPRESENTANTE					OBSERVACIONES	
N.º FACTURA VENTA			FECHA			
FECHA SOLICITUD						
FECHA RECEPCIÓN EN BODEGA						
CANTIDAD	CÓDIGO PRODUCTO	NOMBRE PRODUCTO	VENCIMIENTO	LOTE/SERIE	MOTIVO CANJE O DEVOLUCIÓN	BODEGA – CONTROL DE CALIDAD
						DESTINO (REINGRESO/DESTRUCCIÓN)
FIRMA CLIENTE		FIRMA REPRESENTANTE			FIRMA RECEPCIÓN BODEGA	
FECHA		FECHA			FECHA	

Anexo 3

Formulario para apertura de nuevos clientes

REGISTRO CLIENTES EMPRESAS			
CODIGO VENDEDOR	<input type="text"/>	CODIGO CLIENTE	<input type="text"/>
RAZON SOCIAL DE LA EMPRESA		CORREO ELECTRONICO	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	
GIRO COMERCIAL	DIRECCION COMERCIAL		COMUNA
<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>
TELEFONO	FAX	RUT	CIUDAD
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL		FIRMA	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	
CEDULA DE IDENTIDAD		DOMICILIO PARTICULAR	CIUDAD
<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>
BANCO CON QUE OPERA	N° CTA. CTE.		SUCURSAL
<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>
El Representante Legal que suscribe autoriza a las siguientes personas para hacer pedidos y recibir mercaderias			
NOMBRE		FIRMA	RUT
<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>
Laboratorios para los que trabaja directamente			
<input type="text"/>		<input type="text"/>	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	
Observacion:			
<input type="text"/>			
<input type="text"/>			
Instituto Sanitas S.A. Av. Americo Vespucio 01260 Quilicura - Santiago - Chile Telefono: 224446600 Fax: 224446651 Casilla 2917			

