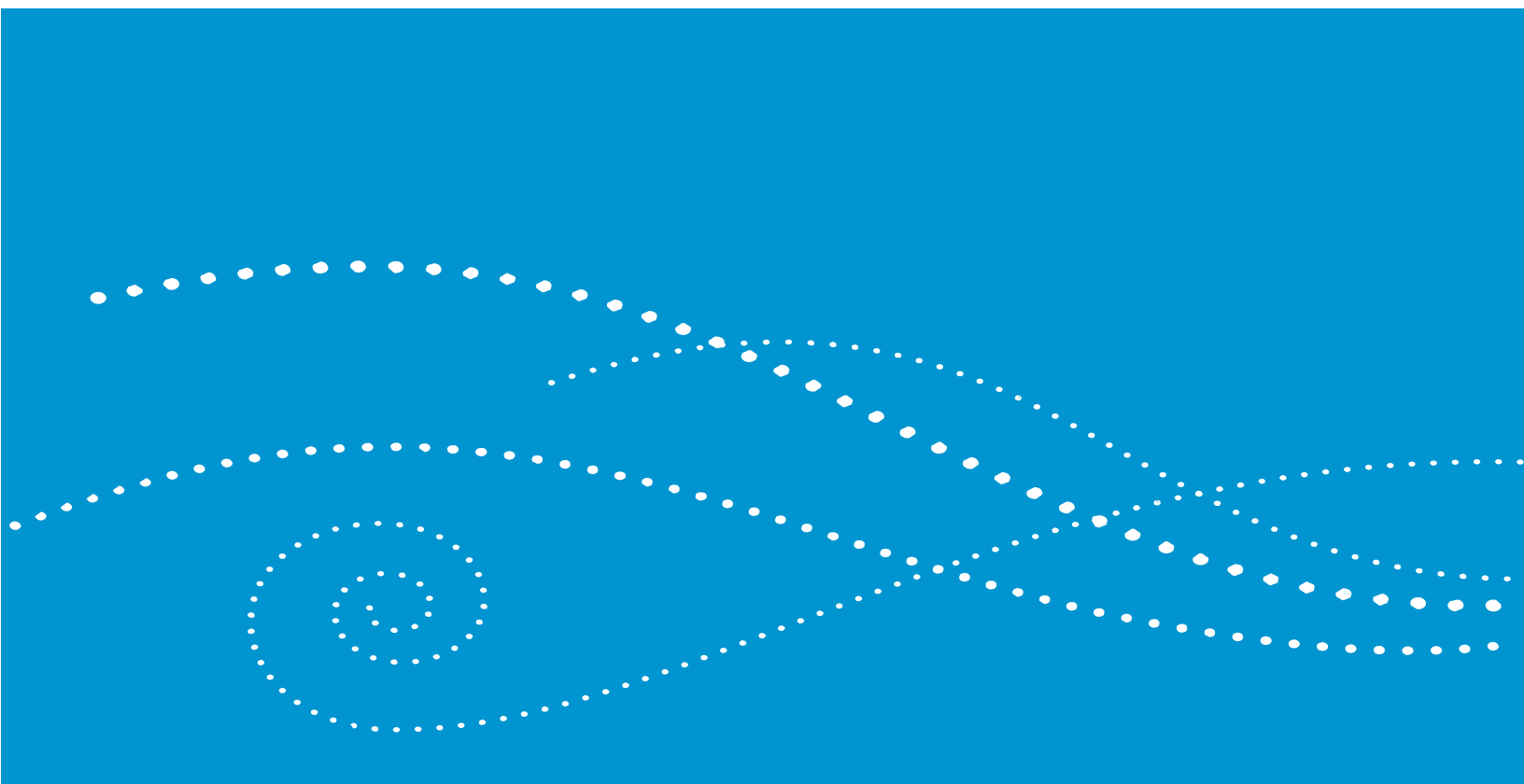




LISTA DE PRECIOS 2026

Para Farmacias y Distribuidores de Farmacias

Vigencia desde 1 de marzo de 2026



LISTA PRECIOS PFIZER 2026

PRODUCTOS PARA FARMACIAS Y DISTRIBUIDORES DE FARMACIAS

DESCRIPCIÓN PRODUCTO PFZ	ACCIÓN TERAPÉUTICA	PRECIO LISTA NETO
AZULFIDINE EN 500 MG X 100 COMP FRASCO	ANTIINFLAMATORIO INTESTINAL	\$69.700
AZULFIDINE 500 MG X 100 COMP FRASCO	ANTIINFLAMATORIO INTESTINAL	\$69.700
CAVERJECT 10 MCG X 1	DISFUNCION ERECTIL	\$39.073
CAVERJECT 20 MCG X 1	DISFUNCION ERECTIL	\$48.062
DALACIN C 300 MG X 16 CAPS	ANTIBIÓTICO LINCOSAMIDAS	\$41.216
DEPO MEDROL 40 MG/ML X 1 FCO AMP	CORTICOSTEROIDE	\$22.157
DEPO MEDROL 80 MG/ML X 1 FCO AMP	CORTICOSTEROIDE	\$45.916
DEPO MEDROL C/LIDOCAINA 40 MG/1 ML X 1 FCO AMP	CORTICOSTEROIDE	\$30.009
DEPO MEDROL 40 MG/1 ML X 1 JP	CORTICOSTEROIDE	\$23.720
DIFLUCAN 150 MG X 2 CAPS	ANTIFÚNGICO DE ACCIÓN SISTÉMICO	\$24.678
DIFLUCAN 150 MG X 4 CAPS	ANTIFÚNGICO DE ACCIÓN SISTÉMICO	\$41.560
DOSTINEX 0.5 MG X 2 COMP	INHIBIDOR DE PROLACTINA	\$30.956
MEDROL 16 MG X 14 COMP	CORTICOSTEROIDE	\$37.380
MEDROL 4 MG X 20 COMP	CORTICOSTEROIDE	\$19.180
METOTREXATO 2.5 MG X 100 COMP	CITOSTÁTICOS ANTINEOPLÁSICOS	\$28.400
NURTEC 75 MG ODT 1X2 BLST	ANTIMIGRAÑOSO	\$40.358
NURTEC 75 MG ODT 1X8 BLST	ANTIMIGRAÑOSO	\$161.432
PAXLOVID 150/100mg TFC 5x4/2 BLS ASC CL	ANTIRETROVIRAL COVID-19	\$467.790
PRISTIQ 100 MG X 28 COMP REC	ANTIDEPRESIVO	\$49.336
PRISTIQ 50 MG X 28 COMP REC	ANTIDEPRESIVO	\$37.072
PRODASONE 10 MG X 20 COMP	HORMONOTERÁPICOS: PROGESTAGENOTERAPIA	\$21.880
PRODASONE 5 MG X 20 COMP	HORMONOTERÁPICOS: PROGESTAGENOTERAPIA	\$13.160
SAYANA PRESS 160MG/ML 1x0.65ML	PROGESTAGENOTERAPIA	\$35.870

PRODUCTOS HOSPITALARIOS, ONCOLÓGICOS Y DE ESPECIALIDADES

DESCRIPCIÓN PRODUCTO PFZ	ACCIÓN TERAPÉUTICA	PRECIO LISTA NETO
AROMASIN 25 MG X 30 GRAGEAS	ANTINEOPLÁSICOS	\$144.600
ATGAM 250 MG /5 ML X 5 AMP	AGENTE INMUNOSUPRESOR	\$2.699.665
BESPOLSA 1 MG X 1 FCO AMP	ANTINEOPLÁSICOS	\$7.624.959
BOSULIF 100 MG TAB 120	ANTINEOPLÁSICOS	\$1.879.680
BOSULIF 400 MG TAB 30	ANTINEOPLÁSICOS	\$2.349.480
BOSULIF 500 MG TAB 30	ANTINEOPLÁSICOS	\$2.349.480
BRAFTOVI 75 MG CAP 42	ANTINEOPLÁSICOS	\$2.006.256
CAMPTOSAR 100 MG/5 ML X 1 AMP	CITOSTÁTICOS ANTINEOPLÁSICOS	\$191.360
CARBOPLATINO 150 MG/15 ML X 1 AMP	CITOSTÁTICOS ANTINEOPLÁSICOS	\$31.581
CARBOPLATINO 450 MG/45 ML X 1 AMP	CITOSTÁTICOS ANTINEOPLÁSICOS	\$54.265
CIBINQO 100mg x30 COMP REC	AGENTES PARA LA DERMATITIS	\$783.384
CIBINQO 200mg x30 COMP.REC	AGENTES PARA LA DERMATITIS	\$1.021.888
DALACIN FOSFATO 300 MG/2 ML X 1 AMP	ANTIBIÓTICO LINCOSAMIDAS	\$6.366
DAUNORRUBICINA 20 MG/10 ML X 1 FCO AMP	ANTIBIÓTICOS ANTINEOPLÁSICOS	\$42.463
DIFLUCAN 200 MG X 10 CAPS	ANTIFÚNGICO DE ACCIÓN SISTÉMICO	\$97.920
DIFLUCAN 50 MG X 7 CAPS	ANTIFÚNGICO DE ACCIÓN SISTÉMICO	\$21.735
DIFLUCAN IV 2 MG/100 ML X 1 FCO AMP	ANTIFÚNGICO DE ACCIÓN SISTÉMICO	\$24.937
ECALTA 100 MG X 1 FCO AMP	ANTIFÚNGICO DE ACCIÓN SISTÉMICO	\$143.664
EMBLAVEO 1.5g/0.5g PSF 1X10 VL CL	ANTIBIOTICO	\$1.308.160
ENBREL 25 MG X 4 JP	ANTIRREUMATICO AGENTE SUPRESOR	\$461.760
ENBREL 25 MG X 4 VIAL	ANTIRREUMATICO AGENTE SUPRESOR	\$461.760
ENBREL 50 MG /1 ML AUTOINYECTOR	ANTIRREUMATICO AGENTE SUPRESOR	\$923.512
FRAGMIN 10000 UI X 10 JER	ANTICOAGULANTES ANTITROMBÓTICOS	\$106.920
FRAGMIN 2500 UI 0.2 ML X 10 JER	ANTICOAGULANTES ANTITROMBÓTICOS	\$47.950
FRAGMIN 2500 UI 0.2 ML X 1 JER	ANTICOAGULANTES ANTITROMBÓTICOS	\$8.196
FRAGMIN 5000 UI 0.2 ML X 10 JER	ANTICOAGULANTES ANTITROMBÓTICOS	\$74.920
FRAGMIN 5000 UI 0.2 ML X 1 JER	ANTICOAGULANTES ANTITROMBÓTICOS	\$13.388
FRAGMIN 7500 UI X 10 JER	ANTICOAGULANTES ANTITROMBÓTICOS	\$82.420
GENOTROPIN 16 UI X 1 CARTRIDGE	HORMONOTERÁPICOS	\$80.648
GENOTROPIN 36 UI X 1 CARTRIDGE	HORMONOTERÁPICOS	\$105.000

PRODUCTOS HOSPITALARIOS, ONCOLÓGICOS Y DE ESPECIALIDADES

DESCRIPCIÓN PRODUCTO PFZ	ACCIÓN TERAPÉUTICA	PRECIO LISTA NETO
IBRANCE 100 MG X 21 CAPS	ANTINEOPLÁSICOS	\$4.031.097
IBRANCE 125 MG X 21 CAPS	ANTINEOPLÁSICOS	\$4.243.281
IBRANCE 75 MG X 21 CAPS	ANTINEOPLÁSICOS	\$3.829.896
INLYTA 1 MG X 180 COMP REC	ANTINEOPLÁSICOS	\$2.463.480
INLYTA 5 MG X 60 COMP REC	ANTINEOPLÁSICOS	\$4.105.800
LORBRENA 100 MG X 30 COMP REC	ANTINEOPLÁSICOS	\$4.498.740
LORBRENA 25 MG X 90 COMP REC	ANTINEOPLÁSICOS	\$4.498.740
MEKTOVI 15 MG TAB 84	ANTINEOPLÁSICOS	\$1.445.472
MERREM 1G 30ML VIAL 1X10	ANTIBIÓTICOS	\$292.960
MERREM 500MG 20ML VIAL 1X10	ANTIBIÓTICOS	\$194.730
METOTREXATO 50 MG/2 ML X 1 FCO AMP	CITOSTÁTICOS ANTINEOPLÁSICOS	\$8.400
MYLOTARG 4,5 MG X 1 FCO.	ANTINEOPLÁSICOS	\$5.511.205
NIMENRIX 1 X 0.5ML VIAL	VACUNA ANTIMENINGOCÓCICA	\$68.221
PRECEDEX 200 MCG /2 ML X 5 FCO AMP	HIPNÓTICOS Y SEDANTES	\$195.940
PRECEDEX PREMIX 4 MCG/100 ML X 10 FCO AMP	HIPNÓTICOS Y SEDANTES	\$803.040
PRECEDEX PREMIX 4 MCG/50 ML X 20 FCO AMP	HIPNÓTICOS Y SEDANTES	\$1.143.640
PREVENAR 13 VALENTE 0.5 ML X 1 JP	VACUNA NEUMOCOCÓCICA	\$64.288
PROBEXTRA IM/IV 40 MG/2 ML X 1 AMP	ANALGÉSICO INHIBIDOR COX-2	\$8.741
RAPAMUNE 0.5 MG X 30 GRAGEAS	AGENTE INMUNOSUPRESOR	\$228.150
RAPAMUNE 1MG x 60 GRAGEAS	AGENTE INMUNOSUPRESOR	\$456.300
RAPAMUNE 1MG x 60 ML SOL. FCO	AGENTE INMUNOSUPRESOR	\$456.212
RAPAMUNE 2MG x 30 GRAGEAS	AGENTE INMUNOSUPRESOR	\$456.240
SOLU MEDROL 1 GR VIAL	HORMONOTERÁPICOS-CORTICOSTEROIDES	\$67.335
SOLU MEDROL 125 MG X 1 AMP	HORMONOTERÁPICOS-CORTICOSTEROIDES	\$17.413
SOLU MEDROL 40 MG X 1 AMP	HORMONOTERÁPICOS-CORTICOSTEROIDES	
SOLU MEDROL 500 MG X 1 AMP	HORMONOTERÁPICOS-CORTICOSTEROIDES	\$40.890
SOMAVERT 10 MG X 30 Fco Amp	HORMONOTERÁPICOS	\$1.967.700
SOMAVERT 15 MG X 30 Fco Amp	HORMONOTERÁPICOS	\$2.951.580

DESCRIPCIÓN PRODUCTO PFZ	ACCIÓN TERAPÉUTICA	PRECIO LISTA NETO
SUTENT 12.5 MG X 28 CAPS	ANTINEOPLÁSICOS	\$1.282.820
SUTENT 25 MG X 28 CAPS	ANTINEOPLÁSICOS	\$2.482.060
SUTENT 50 MG X 28 CAPS	ANTINEOPLÁSICOS	\$4.312.840
TALZENNA 0.25 MG X 30 CAPS	ANTINEOPLÁSICOS	\$2.059.830
TALZENNA 1 MG X 30 CAPS	ANTINEOPLÁSICOS	\$6.179.490
TAZONAM 4.5 GR X 1 AMP	ANTIINFECCIOSO DE USO SISTÉMICO	\$20.593
TRUMENBA0 0.5 ML x 1 JRP	VACUNA ANTIMENINGOCÓCICA	\$88.966
TYGACIL 50 MG X 10 VIALES	ANTIINFECCIOSO DE USO SISTÉMICO	\$450.010
UNASYN IM/IV INY 0.5/1.0 GR X 1 AMP	ANTIBIOTICO DE AMPLIO ESPECTRO IM/IV	\$7.661
UPLYSO 200 UI X 10 FCO AMP	TERAPIA ENZIMÁTICA	\$399.001
VFEND 200 MG X 10 COMP	ANTIFÚNGICO DE ACCIÓN SISTÉMICO	\$338.090
VFEND 50 MG X 10 COMP	ANTIFÚNGICO DE ACCIÓN SISTÉMICO	\$98.450
VFEND IV 200 MG X 1 FCO AMP	ANTIFÚNGICO DE ACCIÓN SISTÉMICO	\$109.599
VINCISTINA 1 MG/1 ML X 1 AMP	CITOSTÁTICOS ANTINEOPLÁSICOS	\$12.111
VYNDAQEL 61MG X 30 CAPS.	AMILOIDOSIS / MIOCARDIOPATÍA	\$12.717.510
XALKORI 200 MG X 60 CAPS	ANTINEOPLÁSICOS	\$4.378.920
XALKORI 250 MG X 60 CAPS	ANTINEOPLÁSICOS	\$4.389.900
XELJANZ 5 MG X 56 COMP REC	ANTIRREUMÁTICO	\$890.568
ZAVEDOS SOL. INYECTABLE 10MG/10ML	CITOSTÁTICOS ANTINEOPLÁSICOS	\$321.759
ZAVEDOS SOL. INYECTABLE 5MG/5ML	CITOSTÁTICOS ANTINEOPLÁSICOS	\$160.885
ZAVICEFTA 2000/500MG X 10 VIALS	ANTIBIOTICO	\$1.158.190
ZIRABEV 100MG/4ML SSOL 1X1 GVL	ANTINEOPLÁSICOS	\$389.499
ZITHROMAX IV 500MG 10X10ML	ANTIBIOTICO USO SISTEMICO	\$232.240
ZYVOX 600 MG X 10 COMP	ANTIINFECCIOSO DE USO SISTÉMICO	\$432.430
ZYVOX 100 MG/5 ML SUSP. ORAL	ANTIINFECCIOSO DE USO SISTÉMICO	\$272.622
ZYVOX 600 MG /300 ML X 1 BOLSA	ANTIINFECCIOSO DE USO SISTÉMICO	\$56.434

ALCANCE: Farmacias y Distribuidores de Farmacias

Estos descuentos aplican para todos los productos, excepto aquellos productos Hospitalarios, Oncológicos y de Especialidades:

1. DESCUENTO POR VOLUMEN:

Se aplicará un 2.5% de descuento aplicado sobre la lista de precios vigente, cuando el volumen sea mayor a \$200.000.- y menor a \$10.000.000.-

Se aplicará un 7% de descuento aplicado sobre la lista de precios vigente, cuando el volumen sea mayor a \$10.000.001. Los volúmenes de compra son considerados en periodos mensuales, montos en pesos y sólo productos farmacéuticos. El descuento se otorgará al momento de la facturación considerando las ventas históricas de los clientes.

2. DESCUENTO POR DISTRIBUCIÓN:

Se otorgará un 3% de descuento adicional sobre el nuevo precio ya aplicado el descuento por volumen. Se entregará a los clientes pertenecientes a las categorías de cadenas de farmacia o distribuidores. Este descuento aplicará, si la recepción de todos los despachos se realiza en un solo local o bodega (centro de distribución).

3. I.V.A.:

Los precios de esta lista no incluyen el impuesto al valor agregado I.V.A.

4. PEDIDO MÍNIMO:

El pedido mínimo será de \$100.000.- neto (Sin IVA)

5. CANJES Y DEVOLUCIONES:

ALCANCE: Farmacias y Distribuidores de Farmacias:

- a) Para cadenas de farmacia: 90 días antes de su fecha de vencimiento, hasta 30 días posterior a su vencimiento.
- b) Para instituciones públicas y privadas: 30 días antes de su fecha de vencimiento, hasta 30 días posterior a su vencimiento. En el caso de que exista un contrato o una licitación, se considerará lo establecido en dicho documento.

c) No se aceptarán devoluciones de productos que presenten las siguientes condiciones:

- Vencidos por más de 30 días.
- Deteriorados o manchados por causas inherentes a distribución, pero devueltos después de 15 días de recibidos.
- Vendidos bajo condición "sin devolución".
- Dañados o manchados dentro de las instalaciones del cliente.
- Productos despachados bajo la modalidad de "cadena de frío".
- Abiertos o con unidades parcial o totalmente faltantes, estuches rallados o con manuscritos.
- Productos psicotrópicos.
- Productos incluidos en la sección de productos hospitalarios, oncológicos y de especialidades.
- Productos de Petitorio mínimo.

d) No se aceptarán canjes que presenten las siguientes condiciones (adicional al punto B):

- Por unidades inferiores a cinco, procediéndose en la mayoría de estos casos a emitir NC.
- Si la devolución corresponde a error o duplicidad de pedido.
- Productos dañados en las instalaciones del cliente

En los casos que corresponda efectuar NC (ejemplo: Productos discontinuados), los productos serán valorizados al precio de facturación o similar, aplicando los respectivos descuentos de la misma.

e) Los gastos administrativos ocasionados por envíos que no se ajusten a las pautas establecidas por Pfizer Chile S.A, deben ser absorbidos por el remitente.

f) Con todo, Pfizer Chile S.A. se reserva el derecho de aceptar o rechazar las devoluciones y/o canjes realizados., por causa justificada. En estos casos, el(los) motivo (s) serán informados al cliente por escrito y los productos serán devueltos.

Para comenzar el proceso de canje, se debe enviar un correo a servicioclientechile@pfizer.com.

6. URGENCIAS

ALCANCE: Farmacias y Distribuidores de Farmacias:

Para que una solicitud sea considerada como urgencia, debe cumplir con los siguientes requisitos:

- a) Que exista una orden de compra de un cliente válidamente emitido, que indique la urgencia y que este claramente documentado el requerimiento de la urgencia en la información del cliente y que sea una urgencia de riesgo vital.
- b) Que los productos estén clasificados como medicamento necesarios o salvar vidas.
- c) Que exista un límite de unidades atingentes a una emergencia.

Listado de Productos de Urgencia

DESCRIPCIÓN PRODUCTO PFZ
ATGAM 250MG / 5ML SOL. INY. 5 AMP.
ECALTA 100 MG X 1 FCO AMP
EMBLAVEO 1.5g/0.5g PSF 1X10 VL CL
PRECEDEX 200 MCG/2 ML X 5 FCO. AMP
PRECEDEXSOL.INY.400MCG/100MLX (CAJA X 10 FCO.)
PRECEDEXSOL.INY.400MCG/100MLX10FCO.AMP
TYGACIL 50MG SOLU. INYEC.
VFEND 200 MG TABS X 10
VFEND 200MG X 1 FCO AMPOLLA
VFEND 50 MG TABS X 10
VORICONAZOLE IV 200MG X 1 FCO AMP LIOF
ZITHROMAX IV 500MG SPO 10X10ML GVL CL
ZYVOX 100 MG/5ML
ZYVOX 600MG/ML BAGS FREEFLEX
ZAVICEFTA 2000/500MG X 10 VIALS
BESPONSA 1 MG X 1 FCO AMP
MYLOTARG 4,5 MG X 1 FCO.
PAXLOVID 150/100mg TFC 5x4/2 BLS ASC CL

Atentamente,
Mariana Leon
Director Acceso & Comercial
Pfizer Chile S.A