

EN LA SECRETARÍA DE INSTRUCCIÓN DE PROCEDIMIENTOS SANCIONATORIOS DE LA DIRECCIÓN NACIONAL DE MEDICAMENTOS; Santa Tecla, departamento de La Libertad, a las ocho horas con diez minutos del día veintisiete de febrero de dos mil diecisiete.

I. Notando esta Secretaría por medio del auto de fecha veinte de enero de dos mil diecisiete, notificado en fecha diecisiete de febrero de dos mil diecisiete, en el cual se le requiere a DROGUERIA SAIMED, S.A. DE C.V., que regularizara el licenciamiento relativo al pago de anualidades dos mil dieciséis del producto MULTIVITAMINAS PRENATALES SAIMED TABLETAS RECUBIERTAS, del fabricante LABORATORIOS CAPLINPOINT LABORATORIES LTD. (Principal), con número de registro 17067.

II. Visto el correo electrónico de fecha veintisiete de febrero de dos mil diecisiete, remitido por la Unidad de Registro y Visado de esta Autoridad Reguladora, en el cual informa que: “[...]Cancela anualidades 2016 y 2017 con mandamiento N°1169309, con un monto de \$158.25 [...]”.

III. Considerando que del correo relacionado en el romano II de la presente resolución, se desprende que el administrado en referencia cumplió con el requerimiento relacionado en el Romano I de esta misma resolución.

IV. En virtud de las consideraciones antes expuestas y de acuerdo a lo establecido en los artículos 14 inciso 2°, 86 parte final y 246 de la Constitución de la República, y los artículos 1, 2, 35 letra k), y 85 de la Ley de Medicamentos, art. 112 del Reglamento General de la Ley de Medicamentos y art. 42 del Decreto Legislativo 417, esta Secretaría **RESUELVE:**

a) Téngase por regularizado el licenciamiento relativo al pago de anualidades dos mil dieciséis de los siguientes productos farmacéuticos:

- CIPROFLOXACINA 0.3% SAIMED SOLUCIÓN OFTÁLMICA, del fabricante CAPLIN POINT LABORATORIES LTD.(Principal), con número de registro F048419112015;
- MULTIVITAMINAS PRENATALES SAIMED TABLETAS RECUBIERTAS, del fabricante LABORATORIOS CAPLIN POINT LABORATORIES LTD. (Principal), con número de registro 17067.

b) Archívese el presente procedimiento.

c) Infórmese a la Unidad de Registro y Visado para que realice las acciones que conforme a derecho correspondan.

a) Notifíquese.-

*****RLMORALES*****PRONUNCIADA POR LA SEÑORA DIRECTORA EJECUTIVA DE LA DIRECCIÓN NACIONAL DE MEDICAMENTOS QUE LA SUSCRIBE*****ILEGIBLE*****SECRETARIO DE ACTUACIONES *****
*****RUBRICADAS*****