

**EN LA SECRETARÍA DE INSTRUCCIÓN DE PROCEDIMIENTOS SANCIONATORIOS DE LA DIRECCIÓN NACIONAL DE MEDICAMENTOS:** Santa Tecla, departamento de La Libertad, a las nueve horas con treinta y seis minutos del día once de mayo del año dos mil diecisiete.

I. Visto el requerimiento de las trece horas con veintitrés minutos del día dieciséis de octubre del año dos mil quince, realizado a **MANUEL ADOLFO MARTÍNEZ**, en su calidad de titular del establecimiento farmacéutico denominado **FARMACIA SANTA CRUZ**, inscrito en el Registro de Establecimientos bajo el número **E10F2395**, motivado por la falta de pagos anuales a los que se refiere en D.L. número 417 en su artículo 42; y habiendo transcurrido el plazo de quince días hábiles contados a partir del siguiente día al de su notificación, sin haber manifestado interés de parte del titular en la regularización del estado autorizatorio y/o cancelación del establecimiento farmacéutico antes relacionado, y atendiendo a la técnica autorizatoria de la que se encuentra investida esta autoridad reguladora, se alzó acuerdo de cancelación de establecimientos farmacéuticos a la Honorable Junta de Delegados de esta Dirección.

II. Que de conformidad a la Sesión Ordinaria de Junta de Delegados de la Dirección Nacional de Medicamentos, celebrada a las doce horas del día veintitrés de marzo del año dos mil diecisiete, según Acta número Siete, **Acuerdo 17.17.20** se emite la cancelación de autorización de funcionamiento del establecimiento **FARMACIA SANTA CRUZ**, con número de registro de autorización de establecimiento **E10F2395**;

En el precitado acuerdo se establece que: *"[...] Acuerdo 17.17.20 [...] Procédase a la cancelación de los registros detallados a continuación: [...] 84. E10F2395 FARMACIA SANTA CRUZ [...]"*.

III. En virtud de lo anterior y de acuerdo a lo establecido en los artículos 18 y 86 parte final de la Constitución de la República y artículo 6 letra e), 35 letra k) de la Ley de Medicamentos y artículo 42 del D.L. número 417, esta Secretaría **RESUELVE:**

a) *Téngase* por cancelado en legal forma el establecimiento denominado **FARMACIA SANTA CRUZ**, inscrito en el Registro de Establecimientos bajo el número **E10F2395**;

b) *Infórmese* lo pertinente a la Unidad de Registro correspondiente;

*c) Archívese el presente expediente;*

*d) Notifíquese. -*

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