

**EN LA SECRETARÍA DE INSTRUCCIÓN DE PROCEDIMIENTOS SANCIONATORIOS DE LA DIRECCIÓN NACIONAL DE MEDICAMENTOS:** Santa Tecla, departamento de La Libertad, a las diez horas con treinta y cinco minutos del día veintiséis de septiembre del año dos mil dieciocho.

**I.** Notando que por medio de auto de las once horas veinticinco minutos del día veintiocho de noviembre del año dos mil dieciocho, notificado por medio de correo electrónico en fecha veintiocho de noviembre de dos mil dieciocho, en el cual, se le requirió a **MEDICAL PHARMA S.A, DE C.V.** por medio de su Profesional Responsable, para que en el plazo de cinco días hábiles contados a partir del día siguiente de la respectiva notificación informara sobre el pago de anualidad referente al años dos mil dieciocho del producto FENAGESIC 50mg TABLERTAS RECUBIERTAS del fabricante LABORATORIO TECONOPHARMA, con número de registro sanitario 18427.

**II.** Que habiendo vencido el plazo otorgado y habiéndose consultado la información pertinente a la Unidad Registral correspondiente de esta Autoridad Reguladora, se recibió comunicación en fecha veinticinco de septiembre de dos mil diecinueve, por medio del cual informa que: “[...] *han cancelo anualidad 2018 y 2019 con mandamiento # 1331460[...]*”.

**III.** Considerando la información del romano II de esta resolución, y consultando el mandamiento de pago N°1331460 se desprende que el administrador en referencia cumplió con el requerimiento relacionado en el romano I del presente auto, por lo que, consecuentemente se ha agotado la causal que apertura el presente expediente y acarrea el archivo del presente procedimiento.

**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 realizado el licenciamiento relativo al pago de la anualidad requerida en el romano I.
- b) Infórmese a la unidad registral correspondiente
- c) Archívese el presente procedimiento
- d) *Notifíquese.* -

\*\*\*\*\*  
\*\*\*\*\*ILEGIBLE\*\*\*\*\*PRONUNCIADO POR EL SECRETARIO DE ACTUACIONES DE LA DIRECCIÓN NACIONAL DE MEDICAMENTOS QUE LO SUSCRIBE\*\*\*\*\*  
\*\*\*\*\*RUBRICADAS\*\*\*\*\*