



PERÚ

Ministerio
de Salud

Dirección Regional de Salud
del Gobierno Regional Puno

Jr. José Antonio Encinas N° 145-165
Telfax: 051-309009

N° 265-2024/DAS-PUNO-DIREMID



Resolución Administrativa

Puno, 14 de NOVIEMBRE del 2024

Vistos: El expediente N° 2363 de fecha 29 de Octubre del 2024, Recibo de Pago N° 0048111, presentado por **IRENE HUACHALLA LARICO**, Propietaria y Directora Técnica de **FARMACIA MULTIFARMA**, con Registro Único del Contribuyente RUC N° 10020466958; sito en Av. Peru N° 290 Urb. Santa Rosa, Distrito de Juliaca, Provincia de San Román, Región Puno y Químico Farmacéutico **IRENE HUACHALLA LARICO**, con **CQFP N° 30152 sobre AUTORIZACIÓN SANITARIA DE AMPLIACIÓN Y MODIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN DECLARADA RESPECTO A ÁREAS DE ESTABLECIMIENTO FARMACÉUTICO**; Anexo N° 1: Expediente 2364 de fecha 30 de Octubre del 2024, solicitud de cambio de clase y nombre comercial de establecimiento farmacéutico;

CONSIDERANDO:

Que, el artículo 22° del D.S. N° 014-2011-SA, establece que los cambios, modificaciones o ampliaciones de la información declarada deben ser solicitados por el interesado y aprobados por la Autoridad Nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios (ANM), el Órgano Desconcentrado de la Autoridad Nacional de Salud (OD) o la Autoridad Regional de Salud (ARS) correspondiente, a través de la Autoridad de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios de nivel regional (ARM), presentando, para estos efectos, los documentos que sustenten la solicitud.

Que, mediante el expediente del visto, la administrada solicita **AUTORIZACION SANITARIA DE AMPLIACIÓN Y MODIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN DECLARADA RESPECTO A ÁREAS DE ESTABLECIMIENTO FARMACÉUTICO DE FARMACIA MULTIFARMA**;

Que, el Informe de Evaluación N° 09-2024-AS-06-AS-AFCVS-DIREMID-DIRESA-PUNO de fecha 6 de noviembre de 2024, indica que se ha realizado la verificación con el último croquis autorizado, en los antecedentes del establecimiento farmacéutico, evidenciándose la ampliación del local del establecimiento farmacéutico, conforme lo solicita la administrada, asimismo se verifica que el croquis de distribución interna de áreas presentado se encuentran de acuerdo a lo establecido en el Reglamento de Establecimientos Farmacéuticos, indicando metrajes de cada área, por tanto se opina que el trámite es **PROCEDENTE**, al cumplir los requisitos exigidos en la normatividad sanitaria vigente, por lo que debe otorgarse la **AUTORIZACIÓN SANITARIA DE AMPLIACIÓN Y MODIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN DECLARADA RESPECTO A ÁREAS**



En consecuencia y estando a las disposiciones establecidas en la Ley N° 29459 "Ley de los Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios", Artículo 21° y Artículo 22°; Decreto Supremo N° 014-2011-SA Reglamento de Establecimientos Farmacéuticos, modificado por Decreto Supremo N° 002-2012-SA, Decreto Supremo N° 033-2014-SA, y Decreto Supremo N° 004-2021-SA; Decreto Supremo N° 016-2011-SA Reglamento para el Registro, Control y Vigilancia sanitaria de los Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios y Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444 Ley del Procedimiento Administrativo General, aprobado mediante el Decreto Supremo N° 004-2019-JUS, el Art. N° 18.2 modificado por el Art 2° del D.L. N° 1272; Resolución Ministerial N° 629-2022/MINSA, que aprueba la Relación de Procedimientos Administrativos y Relación de Servicios Prestados en Exclusividad a cargo de las Direcciones Regionales de Salud y Gerencias Regionales de Salud en los Gobiernos Regionales;

De conformidad con la Ley N° 27783 Ley de Bases de las Descentralización modificada por Ley N° 28379; Ley N° 27867 Ley Orgánica de Gobiernos Regionales, modificada y complementada por Leyes N° 27902, 28013, 28161, 28926, 28968 y 29053; Resolución Ministerial N° 405 – 2005/MINSA que reconoce a las Direcciones regionales de Salud como única autoridad en salud en cada Región; y en uso de las atribuciones conferidas en la Ordenanza Regional N° 012-2014-GRP-CRP, que aprueba la modificación del Reglamento de Organización y Funciones de la Dirección Regional de Salud Puno;

Estando conforme con lo evaluado y con el visto bueno del Área de Fiscalización, Control y Vigilancia Sanitaria de la Dirección Ejecutiva de Medicamentos, Insumos y Drogas;

SE RESUELVE:

Artículo 1°.- Autorizar la AMPLIACIÓN Y MODIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN DECLARADA RESPECTO A ÁREAS del establecimiento farmacéutico con clase **FARMACIA**, con nombre comercial **FARMACIA MULTIFARMA**, con Registro Único de Contribuyente N° 10020466958, sito en Av. Peru N° 290 Urb. Santa Rosa, Distrito de Juliaca, Provincia de San Román, Región Puno, cuya Propietaria y Directora Técnica es Químico Farmacéutica **IRENE HUACHALLA LARICO**, con **CQFP N° 30152**, con Código de Establecimiento Farmacéutico N° 0065162.

Artículo 2°.- Se tenga presente que los Cambios de Dirección Técnica, Razón Social, Ubicación, Actividad, Ampliación o Cierre del Establecimiento Farmacéutico, se efectúa previa comunicación a la Dirección Ejecutiva de Medicamentos, Insumos y Drogas de la DIRESA PUNO.

Artículo 3°.- Notificar la presente Resolución Administrativa a los interesados y disponer su publicación en la página web de la Dirección Regional de Salud Puno

Regístrese, Comuníquese y Cúmplase,



The image shows the official stamp and signature of the Regional Director of Health Puno. The stamp is circular and contains the text "MINISTERIO DE SALUD" at the top, "DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD PUNO" around the perimeter, and "DIREMID" in the center. To the right of the stamp is a handwritten signature in black ink. Below the signature, the name "D.E. DANICA SANCHA CHAVEZ" and the identification number "CQFP: 21" are printed.