

ESTABLECIMIENTO:

**BOTIQUÍN CENTRO DERMATOLÓGICO
UNIVERSITARIO**

**CENTRO DERMATOLÓGICO UNIVERSITARIO
LTDA.**

REFERENCIA: 10041/19

**COPIA DE PLANOS PARA ENTREGA A
USUARIO:**

CENTRO DERMATOLÓGICO UNIVERSITARIO LTDA.

AGENCIA NACIONAL DE MEDICAMENTOS
 SUBDEPARTAMENTO DE AUTORIZACIONES Y REGISTRO SANITARIO
 REF. 10041/19
 PMQ/SRV/VVA

RESOLUCIÓN EXENTA N° _____/

Santiago,

3887 09.10.2019

VISTOS: La Referencia N° 10041/19 de D. Juan Fernando Hugo Honeyman Mauro, R.U.N. N° 4.467.398-3, representante legal de Centro Dermatológico Universitario Limitada, R.U.T. N° 78.537.470-3, con domicilio legal en avenida Apoquindo N° 3990, oficina 607, comuna de Las Condes, por la que solicita autorización sanitaria para el funcionamiento de un botiquín, al interior de un establecimiento de salud, ubicado en avenida Apoquindo N° 3990, oficina 607, comuna de Las Condes; la Resolución Exenta N° 482 del 22/11/1994 del Servicio de Salud Metropolitano Oriente, que autorizó la instalación y funcionamiento de un pabellón de cirugía menor ambulatorio y salas de procedimientos dermatológicos; el acta de inspección N° 349/2019 del 05/09/2019, suscrita por Inspectores de la Sección de Autorización de Establecimientos del Subdepartamento de Autorizaciones y Registro Sanitario; el documento de pago N° 225472 del 12/08/2019; el formulario autorización botiquín de fecha 12/08/2019, los antecedentes adjuntos a él; el Informe Técnico T - 349/2019 de fecha 03/10/2019, del Subdepartamento de Autorizaciones y Registro Sanitario, en el cual se concluye que procede cursar la autorización sanitaria; y

TENIENDO PRESENTE: Lo dispuesto en el Código Sanitario y sus modificaciones; el D.F.L. N° 01/1989 que Determina materias que requieren autorización sanitaria expresa; el D.S. N° 466/1984 del Ministerio de Salud que aprueba el Reglamento de Farmacias, Droguerías, Almacenes Farmacéuticos, Botiquines y Depósitos Autorizados; el D.S. N° 404/1984 del Ministerio de Salud que aprueba el Reglamento de Estupefacientes; el D.S. N° 405/1984 del Ministerio de Salud que aprueba el Reglamento de Productos Psicotrópicos; el D.F.L. N° 01/2005 del Ministerio de Salud; y en uso de las facultades que me otorgan las Resoluciones Exentas N° 1616 del 28 de junio de 2018 y N° 56 del 11 de enero de 2019, ambas del Instituto de Salud Pública, dicto la siguiente:

R E S O L U C I Ó N

1. AUTORIZÁZASE el funcionamiento de un botiquín y su plano correspondiente, al interior del establecimiento de salud, ubicado en avenida Apoquindo N° 3990, oficina 607, comuna de Las Condes, de propiedad de Centro Dermatológico Universitario Limitada, R.U.T. N° 78.537.470-3, representada por D. Juan Fernando Hugo Honeyman Mauro, ya individualizado.

2. EL OBJETIVO del botiquín será proveer los medicamentos necesarios para el desarrollo de las actividades del servicio, de acuerdo al siguiente listado:

Principio activo / Dosis o Concentración	Forma Farmacéutica
Agua Bidestilada	Solución Inyectable
Bacitracina 500 U.I. + Polimixina B 10.000 U.I.	Ungüento Tópico
Betametasona 4 mg / mL	Solución Inyectable
Betametasona acetato 3 mg / mL + Betametasona fosfato sódico 3,945 mg / mL	Solución Inyectable
Cloruro de Sodio 0,9 %	Solución Inyectable
Lidocaína 36 mg + Epinefrina 0.0328 mg	Solución Inyectable
Mepivacaína 3 %	Solución Inyectable
Polividona Yodada 10 %	Solución Tópica

3. **LA ENCARGADA DEL BOTIQUÍN** será **D. Carolina Andrea Cáceres Ferrada, R.U.N. N° 15.335.489-8**, de profesión enfermera, la cual será responsable de la adquisición, tenencia y manejo de los productos farmacéuticos que se utilicen, de acuerdo al listado señalado en el punto 2.

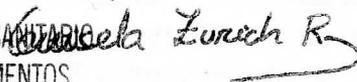
4. **DISPÓNESE** que el referido establecimiento deberá llevar los registros reglamentarios debidamente autorizados por este Instituto.

5. **NOTIFÍQUESE** la presente resolución, por un funcionario del Instituto de Salud Pública de Chile, autorizado para estos efectos, haciéndose entrega en este acto de copia de plano debidamente firmado y timbrado.

6. **CUALQUIER MODIFICACIÓN** a los términos de la presente resolución, deberá ser comunicado por escrito a este Instituto, para su autorización.

Anótese y notifíquese.

JEFA (S) SUBDEPTO. AUTORIZACIONES Y REGISTRO SANITARIO
DEPARTAMENTO AGENCIA NACIONAL DE MEDICAMENTOS
INSTITUTO DE SALUD PÚBLICA DE CHILE



Q.F. GUISELA ZURICH RESZCZYNSKI

**JEFA (S) SUBDEPARTAMENTO DE AUTORIZACIONES Y REGISTRO SANITARIO
AGENCIA NACIONAL DE MEDICAMENTOS
INSTITUTO DE SALUD PÚBLICA DE CHILE**

Res. 325 / 19

DISTRIBUCIÓN:

- Centro Dermatológico Universitario Limitada
- Sección Gestión documental (2)
- SD. Autorizaciones y Registro Sanitario, Sección Aut. Establecimientos

