



Ministerio de Salud  
Secretaría de Políticas,  
Regulación e Institutos  
A.N.M.A.T.

DISPOSICIÓN N° 8374

BUENOS AIRES, 11 DIC 2014

VISTO el Expediente N° 1-0047-0000-006088-14-3 del Registro de esta Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología Médica (ANMAT), y

CONSIDERANDO:

Que por las presentes actuaciones PFIZER S.R.L. solicita se autorice la inscripción en el Registro de Especialidades Medicinales (en adelante REM) de esta Administración Nacional, de una nueva especialidad medicinal, la que será importada a la República Argentina.

Que el producto a registrar se encuentra autorizado para su consumo público en el mercado interno de por lo menos uno de los países que integran el ANEXO I del Decreto 150/92 (Corresponde al Art.4º de dicho Decreto).

Que las actividades de importación y comercialización de especialidades medicinales se encuentran contempladas por la Ley 16463 y los Decretos 9763/64, 1890/92, y 150/92 (T.O. Decreto 177/93), y normas complementarias.

Que la solicitud presentada encuadra en el Art. 4º del Decreto 150/92 (T.O. Decreto 177/93).

Que consta la evaluación técnica producida por la Dirección de Gestión de Información Técnica.



Ministerio de Salud  
Secretaría de Políticas,  
Regulación e Institutos  
A.N.M.A.T.

Que se demuestra que el Establecimiento está habilitado, contando con laboratorio de control de calidad propio.

Que consta la evaluación técnica producida por la Dirección de Evaluación y Registro de Medicamentos, en la que informa que la indicación, posología, vía de administración, condición de venta, y los proyectos de rótulos y de prospectos se consideran aceptables y reúnen los requisitos que contempla la norma legal vigente.

Que los datos identificatorios característicos a ser transcritos en los proyectos de la Disposición Autorizante y del Certificado correspondiente, han sido convalidados por las áreas técnicas precedentemente citadas.

Que la Dirección General de Asuntos Jurídicos de esta Administración Nacional, dictamina que se ha dado cumplimiento a los requisitos legales y formales que contempla la normativa vigente en la materia.

Que corresponde autorizar la inscripción en el REM de la especialidad medicinal objeto de la solicitud.

Que se actúa en virtud de las facultades conferidas por el Decreto 1490/92 y del Decreto 1886/14.

Por ello;

EL ADMINISTRADOR NACIONAL DE LA ADMINISTRACIÓN NACIONAL DE  
MEDICAMENTOS, ALIMENTOS Y TECNOLOGÍA MÉDICA

DISPONE:



Ministerio de Salud  
Secretaría de Políticas,  
Regulación e Institutos  
A.N.M.A.T.

ARTICULO 1º: Autorízase la inscripción en el Registro Nacional de Especialidades Medicinales ( REM ) de la Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología Médica de la especialidad medicinal de nombre comercial IBUDRISTAN PLUS y nombre/s genérico/s IBUPROFENO-FENILEFRINA, la que será importada a la República Argentina, de acuerdo a lo solicitado, en el tipo de Trámite N° 1.2.3., por PFIZER S.R.L., con los Datos Identificatorios Característicos que figuran como Anexo I de la presente Disposición y que forma parte integrante de la misma.

ARTICULO 2º: Autorízase los textos de los proyectos de rótulo/s y de prospecto/s figurando como Anexo II de la presente Disposición y que forma parte integrante de la misma.

ARTICULO 3º: Extiéndese, sobre la base de lo dispuesto en los Artículos precedentes, el Certificado de Inscripción en el REM, figurando como Anexo III de la presente Disposición y que forma parte integrante de la misma.

ARTICULO 4º: En los rótulos y prospectos autorizados deberá figurar la leyenda: "ESPECIALIDAD MEDICINAL AUTORIZADA POR EL MINISTERIO DE SALUD, CERTIFICADO N°...", con exclusión de toda otra leyenda no contemplada en la norma legal vigente.

ARTICULO 5º: Con carácter previo a la comercialización del producto cuya inscripción se autoriza por la presente disposición, el titular del mismo deberá notificar a esta Administración Nacional la fecha de inicio de la elaboración o importación del primer lote a comercializar a los fines de realizar la verificación técnica consistente en la constatación de la capacidad de producción y de control correspondiente.

# DISPOSICIÓN N° 8374



Ministerio de Salud  
Secretaría de Políticas,  
Regulación e Institutos  
A.N.M.A.T.

ARTICULO 6º: La vigencia del Certificado mencionado en el Artículo 3º será por cinco (5) años, a partir de la fecha impresa en el mismo.

ARTICULO 7º: Regístrese. Inscribáse en el Registro Nacional de Especialidades Medicinales al nuevo producto. Por Mesa de Entradas notifíquese al interesado, haciéndole entrega de la copia autenticada de la presente Disposición, conjuntamente con sus Anexos I, II, y III. Gírese a la Dirección de Gestión de Información Técnica a los fines de confeccionar el legajo correspondiente. Cumplido, archívese.

EXPEDIENTE N°:1-0047-0000-006088-14-3

DISPOSICIÓN N°:

8374

Ing ROGELIO LOPEZ  
Administrador Nacional  
A.N.M.A.T.



Ministerio de Salud  
Secretaría de Políticas,  
Regulación e Institutos  
A.N.M.A.T.

## ANEXO I

### DATOS IDENTIFICATORIOS CARACTERÍSTICOS DE LA ESPECIALIDAD MEDICINAL

#### INSCRIPTA EN EL REM MEDIANTE

DISPOSICIÓN ANMAT N°: **8374**

Nombre comercial: IBUDRISTAN PLUS

Nombre/s genérico/s: IBUPROFENO-FENILEFRINA

País de origen de elaboración: PUERTO RICO – ESTADOS UNIDOS.

País de procedencia: ESTADOS UNIDOS

País de consumo de la especialidad medicinal, integrante del Anexo I del Decreto 150/92:  
ESTADOS UNIDOS.

Nombre o razón social de los establecimientos elaboradores: WYETH PHARMACEUTICALS  
COMPANY, CONSUMER SITE (GRANEL) – FAREVA RICHMOND INC.  
(ACONDICIONAMIENTO).

Domicilio de los establecimientos elaboradores: STATE ROAD N° 3 (KM N° 124,1),  
GUAYAMA, PUERTO RICO (GRANEL) – DARBYTOWN ROAD HENRICO N° 2248, VIRGINIA  
(23231), ESTADOS UNIDOS (ACONDICIONAMIENTO).

Domicilio de los laboratorios de control de calidad propio: CARLOS BERG 3669, CIUDAD  
DE BUENOS AIRES.



Ministerio de Salud  
Secretaría de Políticas,  
Regulación e Institutos  
A.N.M.A.T.

Los siguientes datos identificatorios autorizados por la presente disposición se detallan a continuación:

Forma farmacéutica: COMPRIMIDO RECUBIERTO.

Nombre Comercial: IBUDRISTAN PLUS.

Clasificación ATC: R05X.

Indicación/es autorizada/s: SE UTILIZA PARA EL ALIVIO TEMPORARIO DE LOS SÍNTOMAS DEL RESFRÍO COMÚN O ESTADO GRIPAL, INCLUYENDO CONGESTIÓN NASAL , DOLOR DE CABEZA Y GARGANTA , FIEBRE Y DOLORES CORPORALES.

Concentración/es: 200 MG DE IBUPROFENO, 10 MG DE FENILEFRINA CLORHIDRATO.

Fórmula completa por unidad de forma farmacéutica ó porcentual:

Genérico/s: IBUPROFENO 200 MG, FENILEFRINA CLORHIDRATO 10 MG.

Excipientes: ALMIDON PREGELATINIZADO 28.4 MG, CELULOSA (MICROCRISTALINA) 48.56 MG, ACIDO ESTEARICO 1.8 MG, CERA CARNAUBA 0.14 MG, DIOXIDO DE SILICIO COLIDAL 1.6 MG, LAURIL SULFATO DE SODIO 0.5 MG, GALATO DE PROPILO 1.03 MG, ACESULFAME POTASICO 0.057 MG, CROSCARAMELOSA SODICA 11.88 MG, ALMIDON DE MAIZ 107.11 MG, SUCRALOSA 0,275 MG, HIPROMELOSA E15 1.15 MG, OPADRY AMB 4.1 MG, OPADRY II TAN 12.38 MG, SABORIZANTE DE AZUCAR QUEMADA 0.229 MG, OPACODE BLACK 0.09 MG.

Origen del producto: SINTÉTICO O SEMISINTÉTICO.

Vía/s de administración: ORAL.

Envase/s Primario/s: BLISTER PVC BLANCO/AL.



Ministerio de Salud  
Secretaría de Políticas,  
Regulación e Institutos  
A.N.M.A.T.

Presentación: 10 Y 20 COMP.

Contenido por unidad de venta: 10 Y 20 COMP.

Período de vida Útil: 36 MESES

Forma de conservación: CONSERVAR AL ABRIGO DE LA LUZ. DESDE 20 °C, HASTA 25 °C.

Condición de expendio: VENTA LIBRE.

DISPOSICIÓN N°:

8374

Ing ROGELIO LOPEZ  
Administrador Nacional  
A.N.M.A.T.



Ministerio de Salud  
Secretaría de Políticas,  
Regulación e Institutos  
A.N.M.A.T.

ANEXO II

TEXTO DEL/LOS RÓTULO/S Y PROSPECTO/S AUTORIZADO/S  
DE LA ESPECIALIDAD MEDICINAL INSCRIPTA EN EL REM MEDIANTE

DISPOSICIÓN ANMAT N°: ~~8374~~

Ing ROGELIO LOPEZ  
Administrador Nacional  
A.N.M.A.T.



8374



Página 1 de 4

**PROYECTO DE PROSPECTO**  
**IBUDRISTAN PLUS**  
**IBUPROFENO – FENILEFRINA**  
**Comprimidos recubiertos**

Condición de venta: Venta Libre

Elaborado en Estados Unidos

LEA CON CUIDADO ESTA INFORMACION ANTES DE TOMAR EL MEDICAMENTO

**¿QUÉ CONTIENE IBUDRISTAN PLUS?**

Cada comprimido contiene: *Ingredientes Activos:* Ibuprofeno 200 miligramos, Fenilefrina clorhidrato 10 miligramos. *Ingredientes Inactivos:* Dióxido de Silicio Coloidal, Almidón de Maíz, Almidón Pregelatinizado, Croscarmelosa Sódica, Lauril sulfato de Sodio, Ácido Esteárico, Celulosa Microcristalina, Galato de Propilo, Hipromelosa E 15 USP, Opadry AMB, Opadry II Tan, Polvo de sucralosa, Acesulfame Potásico, Saborizante de azúcar quemada, Cera Carnauba, Opcode Negro, cs.

**ACCIONES**

Ibudristan Plus es analgésico antifebril combinado con un descongestivo nasal.

**¿PARA QUÉ SE USA IBUDRISTAN PLUS?**

Ibudristan Plus se utiliza para el alivio temporario de los síntomas del resfrío común o estado gripal, incluyendo congestión nasal, dolor de cabeza y garganta, fiebre y dolores corporales.

**¿QUÉ PERSONAS NO PUEDEN RECIBIR IBUDRISTAN PLUS?**

No usar en:

- Niños menores de 12 años.
- Si usted sabe que tiene alergia al ibuprofeno, a la fenilefrina, o a cualquiera de sus componentes o a cualquier otro analgésico/antifebril.

  
**PFIZER S.R.L.**  
**VERÓNICA P. SIMUNIC**  
**CO-DIRECTORA TÉCNICA**  
**APODERADA LEGAL**

- Justo antes o después de una cirugía cardíaca
- Si está tomando un Inhibidor de la monoamino oxidasa -IMAO- (contenido en ciertos medicamentos para la depresión, trastornos psiquiátricos, emocionales o enfermedad de Parkinson), o durante las dos semanas subsiguientes a la interrupción del IMAO. Si no sabe si el medicamento recetado contiene un IMAO, consulte a su médico o farmacéutico antes de tomar Ibudristan Plus.

### **¿QUÉ CUIDADOS DEBO TENER ANTES DE TOMAR IBUDRISTAN PLUS?**

- Si Ud. es alérgico a la Aspirina, tenga en cuenta que el Ibuprofeno puede causar reacciones alérgicas, provocando urticaria, inflamación facial, sibilancia, shock, enrojecimiento de la piel, erupciones o ampollas. En caso de presentar una reacción alérgica suspenda la toma de Ibudristan y consulte a su médico.
- El ibuprofeno puede causar sangrado gástrico. Esto se da más frecuentemente en adultos mayores de 60 años, si previamente ha tenido úlceras gástricas o sangrados, si toma anticoagulantes, esteroides, u otros medicamentos que contienen analgésicos como aspirina, naproxeno e ibuprofeno, si toma bebidas alcohólicas en exceso. Consulte a su médico antes de usar Ibudristan.
- Consulte a su médico si Ud. tiene Hipertensión arterial, enfermedad cardíaca, cirrosis hepática, enfermedad renal, asma, enfermedad de la tiroides, diabetes o dificultad al orinar debido al agrandamiento de la próstata, o si está tomando un diurético.
- Consulte a su médico o farmacéutico antes de tomar Ibudristan si ud. recibe otros medicamentos por alguna enfermedad grave, toma otro producto que contiene Fenilefrina u otro descongestivo nasal, toma aspirina en forma preventiva de enfermedad cardíaca, o accidente cerebrovascular, ya que el ibuprofeno puede disminuir el beneficio de la aspirina.
- Consulte a su médico o farmacéutico antes de usar Ibudristan Plus si usted toma otros medicamentos.
- Si Ud. está embarazada o dando de mamar consulte al médico antes de utilizar este producto

### **¿QUÉ CUIDADOS DEBO TENER MIENTRAS ESTOY TOMANDO IBUDRISTAN PLUS?**

- No tome Ibudristan Plus en exceso porque puede favorecer el riesgo de ataque cardíaco y/o accidente cerebrovascular, irritabilidad, aumento de la frecuencia cardíaca, acidez, dolor estomacal, dolor de cabeza, trombocitopenia (disminución del número de plaquetas), reacciones alérgicas (picazón, erupción, urticaria), alteración del tránsito intestinal.
- Si se presentan síntomas de sangrado gástrico (vahídos, vómitos con sangre, deposiciones de color negro o con sangre, dolor de estómago persistente por 5 días), si la fiebre se prolonga por más de 3 días y/o la congestión nasal dura más de 5 días, suspenda el uso de Ibudristan Plus y consulte a su médico.
- Asimismo, si se siente mareado, nervioso o somnoliento, si tiene inflamación o enrojecimiento en la zona dolorida o si aparecen nuevos síntomas.
- No produce somnolencia

### **¿CÓMO SE USA IBUDRISTAN PLUS?**

Adultos y niños mayores de 12 años: 1 a 2 comprimidos cada 6 u 8 hs.

No tome más de 6 comprimidos en 24 hs.

Debe tomar la menor dosis efectiva y por el menor tiempo posible para el alivio de los síntomas.


Tomar preferentemente después de las comidas.

No tomar por más de 5 días para el dolor de los estados gripales o 3 días para la fiebre. Si los síntomas persisten consulte a su médico.

### **¿QUÉ DEBO HACER ANTE UNA SOBREDOSIS, O SI TOMÉ MÁS CANTIDAD DE LA NECESARIA?**

Llame por teléfono a un Centro de Intoxicaciones, o vaya al lugar más cercano de asistencia médica o comunicarse con los Centros de Toxicología:

Hospital de Pediatría Dr. Ricardo Gutiérrez - Tel.: (011) 4962-6666/2247.

  
PFIZER S.R.L.  
VERÓNICA P. SIMUNIC  
CO-DIRECTORA TÉCNICA  
APODERADA LEGAL

8374



Página 4 de 4

Hospital Dr. Alejandro Posadas – Tel.: (011) 4654-6648/4658-7777.

Centro de Asistencia Toxicológica La Plata - Tel.: (0221) 451-5555

**¿TIENE USTED ALGUNA PREGUNTA?**

Para mayor información sobre el producto comunicarse al teléfono: (011) 4788-7000  
o al teléfono de ANMAT Responde 0800-333-1234

**MANTENER FUERA DEL ALCANCE DE LOS NIÑOS**

**NO UTILIZAR DESPUÉS DE LA FECHA DE VENCIMIENTO**

**ANTE CUALQUIER DUDA CONSULTE CON SU MEDICO Y/O FARMACÉUTICO**

**FORMA DE CONSERVACIÓN:** Conservar a temperatura ambiente de 20° a 25°C.

**Presentaciones:** Envases conteniendo 10 y 20 comprimidos.

Elaborado por Wyeth Pharmaceuticals Company, Consumer Site, State Road N° 3  
(Km 124,1), Guayama, Puerto Rico

Acondicionado por Fareva Richmond. 2248 Darbytown Road Henrico, Virginia 23231,  
Estados Unidos

Importado por: Pfizer S.R.L.; Carlos Berg 3669, C1437BEM, Ciudad de Buenos Aires,  
Argentina. Teléfono: 4788-7000

Directora técnica: Farmacéutica Sandra Beatriz Maza.

Especialidad Medicinal autorizada por el Ministerio de Salud, Certificado N° \_\_\_\_

Fecha de la última revisión: \_\_\_\_\_

**Pfizer Consumer Healthcare**

  
**PFIZER S.R.L.**  
**VERÓNICA P. SIMUNIC**  
**CO-DIRECTORA TÉCNICA**  
**APODERADA LEGAL**

8374



Página 1 de 2

**PROYECTO DE RÓTULO**  
**IBUDRISTAN PLUS**  
**IBUPROFENO - FENILEFRINA**  
**Comprimidos recubiertos**

Condición de venta: Venta Libre

Elaborado en Estados Unidos

Lote n°:

Vencimiento:

**LEA CON CUIDADO EL PROSPECTO ADJUNTO ANTES DE TOMAR EL MEDICAMENTO**

**¿QUÉ CONTIENE IBUDRISTAN PLUS?** Cada comprimido contiene: *Ingredientes Activos:* Ibuprofeno 200 miligramos, Fenilefrina clorhidrato 10 miligramos. *Ingredientes Inactivos:* Dióxido de Silicio Coloidal, Almidón de Maíz, Almidón Pregelatinizado, Croscarmelosa Sódica, Lauril sulfato de Sodio, Ácido Esteárico, Celulosa Microcristalina, Galato de Propilo, Hipromelosa E 15 USP, Opadry AMB, Opadry II Tan, Polvo de sucralosa, Acesulfame Potásico, Saborizante de azúcar quemada, Cera Carnauba, Opcode Negro, cs.

**ACCIONES:** Ibudristan Plus es analgésico antifebril combinado con un descongestivo nasal.

**¿PARA QUÉ SE USA IBUDRISTAN PLUS?:** Ver prospecto adjunto

**¿CÓMO SE USA IBUDRISTAN PLUS?:** Ver prospecto adjunto

No produce somnolencia.

**MANTENER FUERA DEL ALCANCE DE LOS NIÑOS**


**NO UTILIZAR DESPUÉS DE LA FECHA DE VENCIMIENTO**

**ANTE CUALQUIER DUDA CONSULTE CON SU MEDICO Y/O FARMACÉUTICO**

Conservar a temperatura ambiente de 20° a 25°C.

Envases conteniendo 10 ó 20 comprimidos.

Elaborado por Wyeth Pharmaceuticals Company, Consumer Site, State Road N° 3 (Km 124,1), Guayama, Puerto Rico

 **PFIZER S.R.L.**  
**VERÓNICA P. SIMUNIC**  
**CO-DIRECTORA TÉCNICA**  
**APODERADA LEGAL**

8374



Página 2 de 2

Acondicionado por Fareva Richmond. 2248 Darbytown Road Henrico, Virginia 23231, Estados Unidos

Importado por: Pfizer S.R.L.; Carlos Berg 3669, C1437BEM, Ciudad de Buenos Aires, Argentina. Teléfono: 4788-7000

Directora técnica: Farmacéutica Sandra Beatriz Maza.

Especialidad Medicinal autorizada por el Ministerio de Salud, Certificado N° \_\_\_\_

Fecha de la última revisión: \_\_\_\_

**Pfizer Consumer Healthcare**

  
PFIZER S.R.L.  
VERÓNICA P. SIMUNIC  
CO-DIRECTORA TÉCNICA  
APODERADA LEGAL



Ministerio de Salud  
Secretaría de Políticas,  
Regulación e Institutos  
A.N.M.A.T.

### ANEXO III

#### CERTIFICADO

Expediente N°: 1-0047-0000-006088-14-3

El Administrador Nacional de la Administración Nacional de, Alimentos y Tecnología Médica (ANMAT) certifica que, mediante la Disposición N° 8374 y de acuerdo a lo solicitado en el tipo de Trámite N° 1.2.3, por PFIZER S.R.L., se autorizó la inscripción en el Registro de Especialidades Medicinales (REM), de un nuevo producto importado con los siguientes datos identificatorios característicos:

Nombre comercial: IBUDRISTAN PLUS

Nombre/s genérico/s: IBUPROFENO-FENILEFRINA

País de origen de elaboración: PUERTO RICO – ESTADOS UNIDOS.

País de procedencia: ESTADOS UNIDOS

País de consumo de la especialidad medicinal, integrante del Anexo I del Decreto 150/92:  
ESTADOS UNIDOS.

Nombre o razón social de los establecimientos elaboradores: WYETH PHARMACEUTICALS COMPANY, CONSUMER SITE (GRANEL) – FAREVA RICHMOND INC. (ACONDICIONAMIENTO).

Domicilio de los establecimientos elaboradores: STATE ROAD N° 3 (KM N° 124,1), GUAYAMA, PUERTO RICO (GRANEL) – DARBYTOWN ROAD HENRICO N° 2248, VIRGINIA (23231), ESTADOS UNIDOS (ACONDICIONAMIENTO).



Ministerio de Salud  
Secretaría de Políticas,  
Regulación e Institutos  
A.N.M.A.T.

Domicilio de los laboratorios de control de calidad propio: CARLOS BERG 3669, CIUDAD DE BUENOS AIRES.

Los siguientes datos identificatorios autorizados por la presente disposición se detallan a continuación:

Forma farmacéutica: COMPRIMIDO RECUBIERTO.

Nombre Comercial: IBUDRISTAN PLUS.

Clasificación ATC: R05X.

Indicación/es autorizada/s: SE UTILIZA PARA EL ALIVIO TEMPORARIO DE LOS SÍNTOMAS DEL RESFRÍO COMÚN O ESTADO GRIPAL, INCLUYENDO CONGESTIÓN NASAL , DOLOR DE CABEZA Y GARGANTA , FIEBRE Y DOLORES CORPORALES.

Concentración/es: 200 MG DE IBUPROFENO, 10 MG DE FENILEFRINA CLORHIDRATO.

Fórmula completa por unidad de forma farmacéutica ó porcentual:

Genérico/s: IBUPROFENO 200 MG, FENILEFRINA CLORHIDRATO 10 MG.

Excipientes: ALMIDON PREGELATINIZADO 28.4 MG, CELULOSA (MICROCRISTALINA) 48.56 MG, ACIDO ESTEARICO 1.8 MG, CERA CARNAUBA 0.14 MG, DIOXIDO DE SILICIO COLIDAL 1.6 MG, LAURIL SULFATO DE SODIO 0.5 MG, GALATO DE PROPILO 1.03 MG, ACESULFAME POTASICO 0.057 MG, CROSCARAMELOSA SODICA 11.88 MG, ALMIDON DE MAIZ 107.11 MG, SUCRALOSA 0,275 MG, HIPROMELOSA E15 1.15 MG, OPADRY AMB 4.1 MG, OPADRY II TAN 12.38 MG, SABORIZANTE DE AZUCAR QUEMADA 0.229 MG, OPACODE BLACK 0.09 MG.





Ministerio de Salud  
Secretaría de Políticas,  
Regulación e Institutos  
A.N.M.A.T.

Origen del producto: SINTÉTICO O SEMISINTÉTICO.

Vía/s de administración: ORAL.

Envase/s Primario/s: BLISTER PVC BLANCO/AL.

Presentación: 10 Y 20 COMP.

Contenido por unidad de venta: 10 Y 20 COMP.

Período de vida Útil: 36 MESES

Forma de conservación: CONSERVAR AL ABRIGO DE LA LUZ. DESDE: 20 °C. HASTA: 25 °C.

Condición de expendio: VENTA LIBRE.

Se extiende a PFIZER S.R.L. el Certificado N° **57582**, en la Ciudad de Buenos Aires, a los \_\_\_\_\_ días del mes de **11 DIC 2014** de \_\_\_\_\_, siendo su vigencia por cinco (5) años a partir de la fecha impresa en el mismo.

DISPOSICIÓN (ANMAT) N°: **8374**

Ing ROGELIO LOPEZ  
Administrador Nacional  
A.N.M.A.T.