



Ministerio de Salud

"2010- Año del Bicentenario de la Revolución de Mayo"

Secretaría de Políticas,

Regulación e Institutos

A.N.M.A.T.

DISPOSICIÓN N°

4805

BUENOS AIRES,

20 AGO 2010

VISTO el Expediente N° 1-47-0000-005712-10-4 del Registro de la Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología Médica; y

CONSIDERANDO:

Que por las presentes actuaciones se comunica a esta Administración Nacional la Fusión por Absorción de la firma BAYER HEALTHCARE AG (Sociedad Absorbida) con la firma BAYER SCHERING PHARMA AG (Sociedad Absorbente) en su carácter de titular de la especialidad medicinal EMPECID CORT / CLOTRIMAZOL (CREMA), inscripta bajo el Certificado N° 40.589, representada en el país por la firma LABORATORIOS BAYER S.A.

Que la documentación aportada ha satisfecho los requisitos de la normativa aplicable.

Que a fs. 26 a 27 el Departamento de Registro ha tomado la intervención de su competencia en los términos de la Circular ANMAT N° 01/04

Que se actúa en virtud de las facultades conferidas por el Decreto N° 1.490/92 y Decreto N° 425/10

Por ello;



Ministerio de Salud

"2010- Año del Bicentenario de la Revolución de Mayo"

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

DISPOSICIÓN N°

4805

EL INTERVENTOR DE LA ADMINISTRACION NACIONAL
DE MEDICAMENTOS, ALIMENTOS Y TECNOLOGIA MEDICA

DISPONE:

ARTICULO 1º. - Tómese conocimiento de la Fusión por Absorción de la firma BAYER HEALTHCARE AG (Sociedad Absorbida) con la firma BAYER SCHERING PHARMA AG (Sociedad Absorbente) en su carácter de titular de la especialidad medicinal EMPECID CORT / CLOTRIMAZOL (CREMA), inscrita bajo el Certificado N° 40.589, representada en el país por la firma LABORATORIOS BAYER S.A.

ARTICULO 2º. - Practíquese la atestación correspondiente en el Certificado N°. 40.589, cuando el mismo se presente acompañado de la copia autenticada de la presente Disposición.

ARTICULO 3º.- - Regístrese; gírese al Departamento de Registro a sus efectos, por Mesa de Entradas notifíquese al interesado y hágase entrega de la copia autenticada de la presente Disposición; cumplido, archivase PERMANENTE.

EXPEDIENTE N° 1-47-0000-005712-10-4

DISPOSICION N°

CC

AML

4805

[Handwritten Signature]
DR. CARLOS CHIALE
INTERVENTOR
A.N.M.A.T.