



**República Argentina - Poder Ejecutivo Nacional**

**Disposición**

**Número:**

**Referencia:** EX-2023-00066199-APN-DVPS#ANMAT

---

VISTO el N° EX-2023-00066199-APN-DVPS#ANMAT del Registro de esta Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología Médica; y

CONSIDERANDO:

Que por dichas actuaciones se tramita la solicitud de la firma IRON LYNX S.A.S (CUIT: 30-71670436-6) referida a la Habilitación del establecimiento para realizar tránsito interjurisdiccional de medicamentos y especialidades medicinales; en las condiciones previstas por las Disposiciones ANMAT N° 3475/05, 2069/18 y 7038/15.

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

Que la Dirección de Evaluación y Gestión de Monitoreo de Productos para la Salud ha tomado intervención en el ámbito de su competencia.

Que la presente se dicta en ejercicio de las atribuciones conferidas por el Decreto N° 1490/92 y sus modificatorios.

Por ello;

LA ADMINISTRADORA NACIONAL DE LA ADMINISTRACIÓN NACIONAL DE  
MEDICAMENTOS, ALIMENTOS Y TECNOLOGÍA MÉDICA

DISPONE:

ARTÍCULO 1°.- Habilitase a la firma IRON LYNX S.A.S (CUIT: 30-71670436-6), con domicilio en la calle

Solis N° 1431/1435 Piso: PB- 1- 2-3 de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires bajo la dirección técnica de la farmacéutica María Sofía ZABAL (DNI: 37.267.178 y Matrícula: 17649), para efectuar TRÁNSITO INTERJURISDICCIONAL DE MEDICAMENTOS Y ESPECIALIDADES MEDICINALES.

ARTÍCULO 2°.- Extiéndase la Constancia de Cumplimiento de Buenas Prácticas de Distribución de Medicamentos.

ARTÍCULO 3°.- Extiéndase el Certificado correspondiente a la habilitación conferida por el Artículo 1° de la presente Disposición en el que deberá dejarse expresa constancia de que "EL PRESENTE CERTIFICADO CARECE DE VALIDEZ SI NO ES ACOMPAÑADO DE LA CONSTANCIA DE CUMPLIMIENTO DE BUENAS PRÁCTICAS DE DISTRIBUCIÓN DE MEDICAMENTOS VIGENTE".

ARTÍCULO 4°.- Aceptase el plano oficial PLANO-2023-14912181-APN-DVPS#ANMAT.

ARTÍCULO 5°.- Sin perjuicio de lo dispuesto en el Artículo 1°, hágase constar que la vigencia de la presente habilitación se encuentra supeditada a la vigencia de la habilitación otorgada por la autoridad sanitaria jurisdiccional.

ARTÍCULO 6°.- Regístrese, gírese a la Dirección de Gestión de Información Técnica para la emisión del certificado correspondiente; remítase a la Dirección de Evaluación y Gestión de Monitoreo de Productos para la Salud para emisión de la Constancia mencionada en el artículo 2°. Notifíquese al interesado de los certificados mencionados en los artículos 2° y 3°, y del plano oficial aprobado. Cumplido pase a Guarda Temporal.

EX-2023-00066199-APN-DVPS#ANMAT

ab



**República Argentina - Poder Ejecutivo Nacional**  
AÑO DE LA DEFENSA DE LA VIDA, LA LIBERTAD Y LA PROPIEDAD

**Certificado - Redacción libre**

**Número:**

**Referencia:** Constancia de cumplimiento de BPD – IRON LYNX S.A.S

---

**CONSTANCIA DE CUMPLIMIENTO DE BUENAS PRÁCTICAS DE DISTRIBUCIÓN DE  
MEDICAMENTOS**

Certificase que el establecimiento **IRON LYNX S.A.S**, CUIT N° 30-71670436-6, con domicilio sito en la calle Solis N° 1431/1435 Piso: PB- 1- 2-3 de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, ha sido habilitado para efectuar **TRÁNSITO INTERJURISDICCIONAL DE MEDICAMENTOS Y ESPECIALIDADES MEDICINALES** cumpliendo con las **BUENAS PRÁCTICAS DE DISTRIBUCIÓN DE MEDICAMENTOS**.

**EX-2023-00066199- -APN-DVPS#ANMAT.-**

**Legajo N° 1634.-**

**DI-2024-650-APN-ANMAT#MS.-**

**Vigencia: 18/01/2029**



República Argentina - Poder Ejecutivo Nacional

**Certificado - Redacción libre**

**Número:**

**Referencia:** EX-2023-00066199- -APN-DVPS#ANMAT, IRON LYNX S.A.S., CUIT N° 30716704366

---

**CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE ESTABLECIMIENTO**

Certificase que el establecimiento **IRON LYNX S.A.S., CUIT N° 30716704366**, con domicilio sito en la calle Solis N° 1.431/35, PB, 1° 2° y 3° piso, Ciudad Autónoma de Buenos Aires, ha sido habilitado para efectuar **TRÁNSITO INTERJURISDICCIONAL DE MEDICAMENTOS Y ESPECIALIDADES MEDICINALES**; encontrándose inscripto en el Registro de esta **ADMINISTRACIÓN NACIONAL DE MEDICAMENTOS, ALIMENTOS Y TECNOLOGÍA MÉDICA (ANMAT)**.-

**EX-2023-00066199- -APN-DVPS#ANMAT.-**

**DI-2024-650-APN-ANMAT#MS.-**

**Legajo N° 1.634.-**

**EL PRESENTE CERTIFICADO CARECE DE VALIDEZ SI NO ES ACOMPAÑADO DE LA CONSTANCIA DE CUMPLIMIENTO DE BUENAS PRÁCTICAS DE DISTRIBUCIÓN DE MEDICAMENTOS VIGENTE.**