



RESOLUCIÓN N°

2760

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

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

BUENOS AIRES, 27 MAY 2010

VISTO el Expediente n° 1-47-6193/10-8 del Registro de esta Administración Nacional; y

CONSIDERANDO:

Que por dichas actuaciones la firma LABORATORIOS BAGO S.A. solicita nuevo período de vida útil para la especialidad medicinal denominada TRIFAMOX IBL 750 / AMOXICILINA 500 MG (COMO AMOXICILINA SODICA ESTERIL), SULBACTAM 250 MG (COMO SULBACTAM SODICO ESTERIL) y TRIFAMOX IBL 1500 / AMOXICILINA 1000 MG (COMO AMOXICILINA SODICA ESTERIL), SULBACTAM 500 MG (COMO SULBACTAM SODICO ESTERIL), (INYECTABLE), Certificado n° 35.752.

Que la documentación presentada ha satisfecho los recaudos de la normativa aplicable.

Que el Instituto Nacional de Medicamentos ha tomado la intervención de su competencia.

Que se actúa en virtud de las facultades conferidas por los Decretos n° 1490/92 y n° 425/10.

Por ello;

EL INTERVENTOR DE LA ADMINISTRACIÓN NACIONAL DE
MEDICAMENTOS ALIMENTOS Y TECNOLOGÍA MÉDICA

DISPONE:

ARTICULO 1°.- Autorízase a la firma LABORATORIOS BAGO S.A., el nuevo período de vida útil para la especialidad medicinal denominada TRIFAMOX IBL 750 / AMOXICILINA 500 MG (COMO AMOXICILINA SODICA ESTERIL), SULBACTAM 250 MG (COMO SULBACTAM

R. A.



DISPOSICIÓN N°

2760

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

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

SODICO ESTERIL) y TRIFAMOX IBL 1500 / AMOXICILINA 1000 MG (COMO AMOXICILINA SODICA ESTERIL), SULBACTAM 500 MG (COMO SULBACTAM SODICO ESTERIL), (INYECTABLE), el que en lo sucesivo será: TREINTA Y SEIS (36) MESES CONSERVADO A TEMPERATURA INFERIOR A 30°C.

ARTICULO 2°.- Practíquese la atestación correspondiente en el Certificado n° 35.752 cuando el mismo se presente acompañado de la copia autenticada de la presente Disposición.

ARTICULO 3°.- Anótese; gírese al Departamento de Registro Asuntos Reglamentarios y Legales a sus efectos, por Mesa de Entradas notifíquese al interesado y hágasele entrega de la copia autenticada de la presente Disposición. Cumplido, archívese PERMANENTE.

Expediente n° 1-47-6193/10-8

DISPOSICIÓN N°

2760

[Handwritten initials]
R.P.

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