



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

**DISPOSICIÓN Nº 2989**

**BUENOS AIRES, 28 MAY 2012**

VISTO el Expediente nº 1-47-25061-10-9 del Registro de esta Administración Nacional; y

**CONSIDERANDO:**

Que por dichas actuaciones se tramita la solicitud de la firma ORGANIZACIÓN COURIER ARGENTINA S.A. (OCASA) referida a la habilitación como Operador Logístico de Medicamentos; en las condiciones previstas por la Disposición (ANMAT) nº 7439/99.

§

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

Que de acuerdo con lo informado a fojas 151 por el Programa Nacional de Control de Mercado de Medicamentos y Productos Médicos no existen objeciones técnicas, por lo que puede accederse a lo solicitado.

Que la presente se dicta en ejercicio de las atribuciones conferidas en el Artículo 8, inciso II) del Decreto nº 1.490/92 y el Decreto nº 425/10.

MB



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

**DISPOSICIÓN Nº 2989**

Por ello;

**EL INTERVENTOR DE LA ADMINISTRACION NACIONAL  
DE MEDICAMENTOS, ALIMENTOS Y TECNOLOGÍA MEDICA**

**D I S P O N E:**

ARTICULO 1º.- Habilitase a la firma ORGANIZACIÓN COURIER ARGENTINA S.A. (OCASA) como OPERADOR LOGISTICO DE MEDICAMENTOS, con depósito en la calle Angel Emilio Biasussi 220, Bº Humberto Beghin de la Ciudad de Comodoro Rivadavia, Provincia de Chubut.

ARTICULO 2º.- Establécese que la Dirección Técnica será ejercida por el Farmacéutico Ernesto Raminhos MENDONÇA, Matrícula Profesional Nº 449.

§ ARTICULO 3º.- Extiéndase el Certificado correspondiente a la habilitación conferida por el artículo 1º de la presente Disposición.

ARTICULO 4º.- Acéptanse los planos oficiales obrantes de fojas 145 a 147.

ARTICULO 5º.- Anótese, gírese al Departamento de Registro, para su conocimiento y demás efectos; por el Departamento de Mesa de Entradas notifíquese al interesado y hágasele entrega de la copia de la presente Disposición, del Certificado mencionado en el Artículo

mf-



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

DISPOSICIÓN N° **2989**

3º y de la copia del plano oficial aprobado. Cumplido, archívese  
PERMANENTE.

Expediente n° 1-47-25061-10-9

DISPOSICIÓN N°

mg

**2989**

*M*

*Orsingher*  
Dr. OTTO A. ORSINGER  
SUB-INTERVENTOR  
A.N.M.A.T.