

Huancavelica, 02 de agosto del 2024

CARTA N° 035 - 2024/GOB.REG.HVCA/GRDS-DIRESA-DEMID

Señor(a):

Escolástica Alejandra REQUENA CRISPIN

Representante Legal de la "DROGUERIA TRUCARD"

Dirección domicilio: Av. Ernesto Morales N° 379

Ascensión. -

ASUNTO : Inicio de Procedimiento Administrativo Sancionador

REFERENCIA : Acta de Verificación N° A.V. - 001 - 2024

De mi consideración:

Me dirijo a usted en atención al documento de la referencia, relacionado a la inspección por verificación a la "DROGUERIA TRUCARD", realizada el día 25 de junio del 2024, a fin de dar cumplimiento a lo establecido en la normatividad sanitaria vigente, en ese sentido los inspectores de la Dirección de Fiscalización Control y Vigilancia Sanitaria de la DEMID - DIRESA -HVCA., y con la participación (como veedores) de las representantes de la Dirección de Inspección y Certificación (DICER) de la DIGEMID-MINSA. Se constituyeron en la dirección declarada del establecimiento señalado, dentro del horario de funcionamiento, a fin de verificar su funcionamiento, **constatándose que la droguería en mención ya no funciona en la dirección declarada y registrada en el SI - DIGEMID**, actualmente viene funcionando en todo el edificio de la vivienda el "PROGRAMA NACIONAL CUNA MAS", predio material noble de cuatro pisos, con dos puertas enrollables metálicos color plomo y una puerta pequeña metálica, tal y como consta en el Acta de Verificación N° A.V. - 001 - 2024 de fecha 25 de junio del 2024.

En ese sentido se le comunica el Inicio del Procedimiento Administrativo Sancionador, por cuanto se estaría incumpliendo con lo establecido en el artículo 23° del D.S. N° 004 - 2021 - S.A, que modifica el Reglamento de Establecimientos Farmacéuticos, D.S. 014 - 2011 - S.A que establece "El cierre temporal o definitivo del establecimiento farmacéutico, deben ser comunicados a la Autoridad de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios (ANM), EL Organo Desconcentrado de la Autoridad Nacional de Salud (OD) o la Autoridad Regional de Salud (ARS) correspondiente a través de la Autoridad de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios de nivel regional (ARM), previo a la fecha de su inicio del cierre, especificando el área o áreas materia de cierre. En el caso de cierre definitivo, en la comunicación, además debe declararse que no se cuenta con existencia de productos, dispositivos, insumos, materiales y equipos según corresponda.

Por lo tanto habria incurrido en la infracción N° 8 del D.S. 004 - 2021 - S.A. que modifica la infracción 8, (del Anexo 01) de la Escala por Infracciones y Sanciones a los Establecimientos Farmacéuticos y No Farmacéuticos del Reglamento de Establecimientos Farmacéuticos aprobado con Decreto Supremo N° 014 - 2011 - S.A. "Por no comunicar el cierre temporal o definitivo de todo o parte del establecimiento", **pudiendo ser sancionado con una multa de 1.5 Unidades Impositivas Tributarias (UIT).**

En consecuencia en atención al inciso 3 del Artículo 255° del D.S. N° 004 - 2019 -JUS Decreto Supremo que aprueba el Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444 - Ley del Procedimiento Administrativo General, se le otorga un plazo de 7 (siete) días hábiles para que presente su DESCARGO ante este despacho Dirección de Fiscalización Control y Vigilancia Sanitaria DFCVS - DEMID - DIRESA HUCA.

Sin otro particular, quedo de usted.

Atentamente,

GOBIERNO REGIONAL DE HUANCABELICA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD HUANCABELICA
D.F. YADIRA RETAMOZO ESPINOZA
DIRECTORA EJECUTIVA DE MEDICAMENTOS
INSUMOS Y DROGAS
C.Q.F.P. N° 11104

REG.DOC. 331832
REG.EXP. 2404/36

Nº A.V. 001 - 2024.

nos constituimos en el local del Establecimiento Farmacéutico DROGUERIA TRUCARD
 sito Av. Santos Villa N° 740 distrito Ascension provincia Huac departamento Huac
 Propietario y/o R.L. Escobar, Alejandra Reguena Crispin teléfono _____
 con RUC N° 20487157539 F. Director Técnico No cuenta

OTROS ESPECIFIQUE:

✓

Siendo las 16:30 horas del día 25 / Junio / 2024, se da por concluida la verificación y se firma en señal de conformidad

INSPECTOR DE LA DFCVS-DEMID/DIRESA

Huancavelica,
Ascension 25 junio 2024

CARTA N° 428 - 2024-GOB.REG.HVCA/GRDS-DIRESA.

Señor(a) :

Escolástica Alejandra Reguena Crispín

DRUGUERIA TRUCARD

Av. Santos Villa N° 790

Presente. -

ASUNTO

:

PRESENTACION DE INSPECTORES

Es grato dirigirme a Usted, para expresarle nuestro cordial saludo y a la vez comunicarle que se ha programado una visita de Inspección a su representada y al mismo tiempo solicitar vuestra colaboración, a fin de prestar las facilidades del caso a los Inspectores de la Dirección Ejecutiva de Medicamentos, Insumos Y Drogas de la Dirección Regional de Salud Huancavelica, (DEMID-DIRESA-HVCA.), para realizar las acciones de Control y Vigilancia que nos faculta la normatividad Sanitaria Legal Vigente.

Como es de su conocimiento la Dirección Ejecutiva de Medicamentos, Insumos y Drogas, a través de la Dirección de Fiscalización Control y Vigilancia Sanitaria, realiza acciones de Control y Vigilancia Sanitaria a Establecimientos Farmacéuticos públicos y privados, con el fin de verificar el cumplimiento de los dispositivos legales vigentes, promoviendo la optimización de la calidad de los Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios, su adecuada comercialización y dispensación en resguardo de la vida y salud de la población, sustentado en el D.S. 014 - 2011 -S.A. y el D.S. 016 -- 2011 S.A.

Los inspectores podrán hacer uso de una cámara fotográfica y/o cámara filmadora si el caso lo amerite.

Los inspectores acreditados por nuestra institución para realizar dichas actividades son:

- | | |
|-------------------------------------|--------------------------|
| • Q.F. OLINDA CHAVEZ ESPLANA | DNI N° 23248694 |
| • Q.F. ROSA SONIA CORTEZ GALINDO | DNI N° 23274256 |
| • Q.F. MILLE RAQUEL CUBA TOLEDO | DNI N° 22273964 (VEEDOR) |
| • Q.F. KATHERINE J. HIDALGO ACEVEDO | DNI N° 41483025 (VEEDOR) |

Sin otro en particular aprovecho la oportunidad para renovar las muestras de mi consideración y estima personal.

Atentamente,

GOBIERNO REGIONAL DE HUANCAYELICA
DIRECCION REGIONAL DE SALUD HUANCAYELICA

M.C. Óscar Alberto Zúñiga Vargas
DIRECTOR REGIONAL DE SALUD HVCA.

C c
 0A/V/YRT/000000
 000000

NOTA. En las líneas punteadas se consigna los siguientes actos:

- Fecha de inspección
- Nombre del Propietario y Representante Legal
- Razón Social y Nombre Comercial del Establecimiento Farmacéutico
- Dirección del Establecimiento Farmacéutico

DOC N°	3251065
EXP N°	23 64805

