

REPÚBLICA DE PANAMÁ
MINISTERIO DE SALUD

RESOLUCIÓN N° 492
De 31 de octubre de 2024



LA COMISIÓN NACIONAL DE REGISTRO NACIONAL DE OFERENTES,

En uso de sus facultades legales y reglamentarias

CONSIDERANDO:

Que mediante Resolución N° 505 de 07 de noviembre de 2023 se resuelve renovar la documentación de la empresa **PHARMA HEALTH CORP**, y los productos que representa; y se le expide el Certificado de Oferente N° **1244** por el término de un (1) año.

Que en virtud del artículo N° 662 del Decreto N° 13 de 01 de marzo de 2023, el 30 de octubre de 2024, **SILVANA MABEL SEGUNDO RODRIGUEZ**, en calidad de Representante Legal de la empresa con Nombre Comercial y Razón Social **PHARMA HEALTH CORP**, con R.U.C. **155628362-2-2016 DV 51**, presenta solicitud de renovación de su certificado de Oferente, y se acompaña de Aviso de Operaciones, el cual indica la actividad comercial, Licencia de Operaciones para la comercialización de medicamentos emitida por la Dirección de Farmacia y Drogas del Ministerio de Salud con fecha de vencimiento 05 de septiembre de 2026, carta de solvencia financiera debidamente certificado por un contador público autorizado y Catálogo de insumos que desea comercializar en los actos públicos de las diferentes institución públicas de salud, en los formularios establecidos para tal fin.

Que por otro lado el artículo 650 del Decreto Ejecutivo 13 de 01 de marzo de 2023 también establece que cualquier cambio en la identidad del Oferente o información sobre él contenida en la solicitud del Certificado de Oferente o de Renovación, será notificado a la Comisión mediante memorial y documentación que sustente el cambio.

Que en sesión celebra el día 31 octubre de 2024 esta Comisión hizo el análisis correspondiente a la solicitud y documentos presentados por la empresa y considera que ha cumplido con los requisitos establecidos en la norma precitada.

Que en mérito a las consideraciones expuestas,

RESUELVE:

PRIMERO. RENOVAR el Certificado de Oferente Número **MIL DOSCIENTOS CUARENTA Y CUATRO (1244)** emitido a favor de la empresa con Nombre Comercial y Razón Social **PHARMA HEALTH CORP**, por el término de un (1) año.

SEGUNDO. ADVERTIR a la empresa con Nombre Comercial **PHARMA HEALTH CORP**, su obligación de notificar a la Comisión de cualquier cambio en su identidad o en la información sobre él, contenida en la solicitud de inscripción o de renovación.

JEAR.

CTNF

ISS

WCT

WCT

JEAR