

Ref. 7153/22

SMQ/CQR/SCO/jam

RESOLUCIÓN EXENTA RM N°

Santiago,

4200 26.09.2022

**VISTOS:** La Referencia N° 7153/22 de D. Claudia Andrea Muñoz García, R.U.N. N° [REDACTED] representante legal de Farmacias Claudia Muñoz S.p.A., R.U.T. N° 77.531.984-4, con domicilio legal en calle Loreley N° 99, N° 103 y N° 107, comuna de La Reina, por la que solicita autorización sanitaria para el funcionamiento de una farmacia, de su propiedad, ubicada en calle Loreley N° 99, N° 103 y N° 107, comuna de La Reina; la Resolución Exenta N° 03533 del 10/08/2022, de este Instituto que aprobó la instalación de la farmacia; el acta de inspección N° 0799/22 de fecha 13/09/2022, suscrita por Inspectores de la Sección Control de Comercio Nacional del Subdepartamento de Control y Vigilancia de Medicamentos y Cosméticos; el documento de pago N° 1163946 del 16/08/2022; el Formulario N° 1 de Solicitud de Autorización de Farmacias de fecha 16/08/2022, los antecedentes adjuntos a él; el Informe Técnico T-0799/22 de fecha 23/09/2022, de la Sección de Control de Comercio Nacional del Subdepartamento de Control y Vigilancia de Medicamentos y Cosméticos, en el cual se concluye que procede cursar la autorización sanitaria, y

**TENIENDO PRESENTE:** Lo dispuesto en los Arts. 7°, 9°, 96° y 129° letra D del Código Sanitario; D.S. N° 466/84 del Ministerio de Salud que aprueba el Reglamento de Farmacias, Droguerías, Almacenes Farmacéuticos, Botiquines y Depósitos Autorizados, DS N° 404/1983 del Ministerio de Salud que aprueba el Reglamento de Estupefacientes; el D.S. N° 405/1983 del Ministerio de Salud que aprueba el Reglamento de Productos Psicotrópicos y en uso de las atribuciones que me confieren el DFL N° 01/2005, en virtud del cual se fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del D.L. N° 2763/79, y otras normas, el D.S. N° 136/04, que aprueba el reglamento orgánico del Ministerio de Salud; y en uso de las facultades que me otorga la Resolución Exenta N° 191 del 05 de febrero de 2021 del Instituto de Salud Pública de Chile, dicto la siguiente:

R E S O L U C I Ó N

- 1. AUTORÍZASE** el funcionamiento de la farmacia denominada **Loreley 100 local N° 1**, ubicada en calle Loreley N° 99, N° 103 y N° 107, comuna de La Reina, de propiedad de Farmacias Claudia Muñoz S.p.A., R.U.T. N° 77.531.984-4, representada legalmente por D. Claudia Andrea Muñoz García, ya individualizada.
- 2. DÉJASE ESTABLECIDO** que, en conformidad a los planos aprobados, el establecimiento no cuenta con área de fraccionamiento, y en subsidio, dicha función será realizada por terceros según convenio vigente entre las partes, el cual no faculta a la farmacia individualizada, a adquirir envases clínicos de productos farmacéuticos.
- 3. ESTABLECÉSE** que el horario de funcionamiento del establecimiento, declarado por su representante legal, será de **lunes a domingo de 10:00 a 21:00 horas**.
- 4. LA DIRECCIÓN TÉCNICA** del establecimiento estará a cargo de **D. Isabel De Los Ángeles Muñoz García**, R.U.N. N° [REDACTED] de profesión química farmacéutica, en horario de lunes a viernes de 18:00 a 21:00, sábado de 15:00 a 21:00 horas, domingos y festivos de 10:00 a 20:00 horas; complementada por D. Eduardo Javier Jara Bordes, R.U.N. N° 14.683.423-K, químico farmacéutico, en horario de lunes a viernes 10:00 a 18:00 horas y sábados 10:00 a 15:00 horas.

5. **PREVIÉNESE AL REQUIRENTE**, que la farmacia no puede funcionar **sin dirección técnica**, bajo apercibimiento legal en caso de incumplimiento.
6. **PREVIÉNESE AL REQUIRENTE**, que la farmacia no puede publicitar ni exhibir productos farmacéuticos, **sin contar con autorización sanitaria para aquello**, bajo apercibimiento legal en caso de incumplimiento.
7. **DÉJASE ESTABLECIDO** que la farmacia no cuenta con sector destinado a la elaboración de preparados farmacéuticos.
8. **DÉJASE CONSTANCIA** que deberá cumplir con los turnos reglamentarios fijados por este Instituto.
9. **DISPÓNESE** que el referido establecimiento deberá llevar los Registros Reglamentarios debidamente autorizados por este Instituto.
10. **CUALQUIER MODIFICACIÓN** a los términos de la presente resolución, deberá ser comunicado por escrito a este Instituto, para su autorización.

Anótese y notifíquese.

AGENCIA NACIONAL DE MEDICAMENTOS  
Subdepartamento Control y Vigilancia  
de Medicamentos y Cosméticos  
INSTITUTO DE SALUD PÚBLICA DE CHILE

  
**Q.F. CARLOS BRAVO GOLDSMITH**  
**JEFE SUBDEPARTAMENTO DE CONTROL Y VIGILANCIA**  
**DE MEDICAMENTOS Y COSMÉTICOS**  
**DEPARTAMENTO AGENCIA NACIONAL DE MEDICAMENTOS**  
**INSTITUTO DE SALUD PÚBLICA DE CHILE**

Res. 647/ 22

**DISTRIBUCIÓN:**

- Farmacias Claudia Muñoz S.p.A. / imunoz@loreley100.com
- Sección Gestión documental