



GOBIERNO REGIONAL
DE AREQUIPA

DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES
"AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL"



GERENCIA REGIONAL DE SALUD
DIRECCIÓN EJECUTIVA DE
MEDICAMENTOS, INSUMOS Y
DROGAS

NOTIFICACIÓN N°33-2022-GRA/GRS/GR-DEMID/JRG

En Arequipa, siendo las.....horas del día.....de octubre del año 2022, el (la) suscrito (a) se constituye al domicilio de notificación de doña **Ydalia Vilma Cabana Malaga**, sito en Urb. Villa Eléctrica Mz C, Lote 7, distrito José Luis Bustamante y Rivero, provincia y departamento Arequipa; para hacer entrega de la **DISPOSICIÓN DE AUTORIDAD INSTRUCTORA N°20-2022-GRA/GRS/GR-DEMID/JRGLL** de fecha 02 de agosto del año 2022, que **DISPONE: INICIAR, PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO SANCIONADOR**, a la empresa **ROSARINA SOCIEDAD COMERCIAL DE RESPONSABILIDAD LIMITADA-ROSARINA S.R.L.**, con **RUC N°20602447449**, debidamente representada según el Sistema Nacional de Registro de Establecimientos Farmacéuticos por doña **Ydalia Vilma Cabana Malaga**, con DNI N°29560275, propietaria del establecimiento farmacéutico botica de nombre comercial **ROSARINA** con registro **SI-DIGEMID N°0096717**, ubicada en Calle San Camilo N°133, distrito, provincia y departamento Arequipa; por funcionar sin contar con Director Técnico o sin el personal exigido de acuerdo a reglamento (Arts. 41 del D. S. N°014-2011-SA), por no contar con los libros oficiales o registros computarizados o no tenerlos actualizados -Libro de psicotrópicos (Arts. 38 del D. S. N°014-2011-SA), por almacenar, expender o dispensar productos o dispositivos con fecha de expiración vencida (Art 186° del D.S. N°016-2011-SA y art. 46° de la Ley 29459); **constituyen infracciones sancionables** (Infracciones N°s. 1, 22 correspondientes al D.S. N°014-2011-SA y 33 correspondiente al D.S. N°016-2011-SA) siendo las posibles sanciones según el **D.S. N°014-2011-SA** las siguientes: 3 UIT por la Infracción N°1; 1 UIT por la Infracción N°22-Libro de psicotrópicos y según **D.S. N°016-2011-SA** la siguiente: 5 UIT o Cierre temporal por 30 días o cierre definitivo o Cancelación del Certificado de Buenas Prácticas; **INFORMAR**, a la administrada, que en un plazo de cinco (5) días hábiles; contados a partir de la fecha de notificación; podrá presentar por escrito sus descargos y ofrecer pruebas que considere pertinente en el ejercicio de su derecho a defensa, bajo apercibimiento de que vencido dicho plazo otorgado, el expediente quedará expedito para ser resuelto de conformidad con lo dispuesto en el artículo 255 del D.S. N° 004-2019-JUS, TUO de la Ley N° 27444-Ley del Procedimiento Administrativo General. **INFORMAR**, a la administrada, que goza del derecho a un debido proceso, del derecho a defensa y a una efectiva tutela administrativa, de conformidad con lo dispuesto en el inciso 1.2. del Art. 4 del Título Preliminar del D.S. N° 004-2019-JUS, TUO de la Ley N° 27444-Ley del Procedimiento Administrativo General. **NOTIFICAR**, la presente Disposición y todos los antecedentes al administrado para su conocimiento y demás fines correspondientes de conformidad con lo dispuesto en el Art. 251 del Título Preliminar del D.S. N° 004-2019-JUS, TUO de la Ley N° 27444-Ley del Procedimiento Administrativo General. **INFORMAR**, a la administrada que junto con sus descargos, autorizará y consignará un correo electrónico y/o un domicilio real actual, en el que se le notificará las disposiciones, actos y/o resoluciones que recaigan en el presente procedimiento, obligándose a la recepción de las mismas; siendo recepcionada por don(ña).....identificado (a) con DNI N°.....,cuyo vínculo con el titular es, el (la)....., quien en señal de conformidad firmó la presente.

|



www.saludarequipa.gob.pe

Av. De La Salud S/N Cercado

Telfs. 054-235185 054-235155 Fax: 054-247659

mesadepartes@saludarequipa.gob.pe

FIRMA:-----

FIRMA:-----

Nombre/apellidos:.....

Nombre/apellidos:.....

D.N.I. N°.....

D.N.I. N°

RECIBÍ CONFORME

NOTIFICADOR

Este acto de notificación se efectúa teniendo en cuenta lo establecido en el Art. 20 y 21 del TUO de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General.

FIRMA: _____

Nombre y apellidos:.....

D.N.I. N°

NOTIFICADOR

Observaciones:

SE NOTIFICA EN:

1.- DOMICILIO REAL (Ydalia Vilma Cabana Malaga):
Urb. Alto de la Luna 1era etapa Mz M, Lote 5,
distrito José Luis Bustamante y Rivero,
provincia y departamento Arequipa



SGD Región Arequipa
Cc. Archivo
Expediente N°1712390
Documento N°4945854
Se adjunta cuarenta y nueve (49) Folios



Telfs. 054-235185 054-235155 Fax: 054-247659
mesadepartes@saludarequipa.gob.pe

mesadepartes@saludarequipa.gob.pe



DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES
"AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL"

