

Habilitación de Laboratorio de Control de Calidad, Especialidades Medicinales, Cosméticos, Productos Médicos, Medicamentos Fitoterápicos, Productos de Farmacopea, Farmacoquímico, Gases Medicinales, Reactivos de Diagnóstico. -

1. Nota dirigida al Ministerio de Salud – Farmacia, solicitando autorización para la habilitación del laboratorio:
 - Propiedad
 - Denominación
 - Ubicación (calle, número, localidad y partido, y datos catastrales)
 - Destino
 - Forma Farmacéutica a Elaborar
 - Formulación y Modus Operandi
 - Listado de Equipamiento del Laboratorio

2. Designación del Director Técnico Farmacéutico:
 - Artículo 18 (Ley 6682) del Colegio de Farmacéutico de la Provincia de Buenos Aires.
 - Certificado de Libre Regencia a nivel Nacional finalizado.
 - Certificado de domicilio real.

3. Plano indicando medidas y distribución de los ambientes del laboratorio (acorde a los productos a elaborar), firmado por el propietario del inmueble, director técnico y profesional que confecciono el plano. Se debe acompañar con copia en papel. La carátula del plano debe contener los datos consignados en el Anexo I

4. Original o fotocopia autenticada del contrato de locación o escritura del inmueble con certificación de firmas y timbrado.

5. Original o Fotocopia autenticada y certificadas las firmas del contrato social debidamente inscripto ante el organismo registral competente

6. Certificado de Aptitud Ambiental (Ley 11459) O FOTOCOPIA DEL TRAMITE DE CATEGORIZACIÓN INICIADO EN LA MUNICIPALIDAD DEL PARTIDO.-

7. Constancia CUIT / CUIL

8. Constituir domicilio legal en La Plata (NO PODRA CONSTITUIRSE DOMICILIO EN LAS OFICINAS PUBLICAS art. 24 Decreto Ley 7647/70) y domicilio electrónico a efectos de su notificación

9. SOLICITAR INSPECCION DE HABILITACION POR ESCRITO (indicando un teléfono del farmacéutico) no es necesario presentar al momento de la habilitación

Anexo 1

Datos mínimos de la CARATULA DEL PLANO

MINISTERIO DE SALUD DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES

DESTINO		PROPIEDAD
DOMICILIO	LOCALIDAD	PARTIDO

ESCALA: 1/100

CROQUIS DE MANZANA	DATOS CATASTRALES
--------------------	-------------------

CUADRO DE SUPERFICIE

FIRMA DEL PROPIETARIO DEL INMUEBLE

FIRMA DEL DIRECTOR TECNICO

FIRMA DEL PROFESIONAL QUE CONFECCIONÓ EL PLANO