



DIRECCIÓN NACIONAL DE CONTROL DE DROGAS
DIRECCIÓN QUÍMICOS Y PRECURSORES, DNCD.

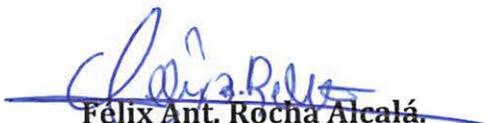
NOTA INFORMATIVA

Fecha	05/09/2024	Nota	2024-QP-NI-916
Razón Social	LABORATORIO DEL SUR, SRL.	RNC	132547934
Dirección	C/Manzana 28 #63, sector Las Caobas, Municipio de Santo Domingo Oeste.	Provincia	Santo Domingo.
Asunto	Inspección Primera Solicitud.		

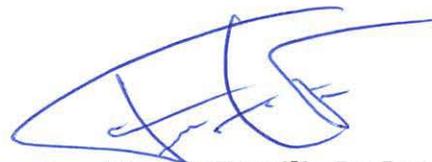
Siendo aproximadamente las 10:00 horas del día de la fecha, por las instrucciones recibidas, un equipo de la Dirección de Químicos y Precursores, DNCD., nos dirigimos hacia el **LABORATORIO DEL SUR, SRL**, con la finalidad de realizar la inspección de la primera solicitud para el certificado de Inscripción de Drogas Controladas el permiso Clase B, este laboratorio solicita el manejo de la siguiente Sustancia Química Controlada: **ALCOHOL ISOPROPILICO**, la cual será resguardada en su almacén.

Al llegar a este establecimiento, nos entrevistamos con la **Lic. Carmen Luisa Then**. Gerente General y la **Lic. Daisy Fernández**, Encargada del Almacén, quienes nos mostraron las instalaciones donde resguardaran la Sustancias Química Controlado, Mientras realizamos la inspección se le explico sobre tener un buen manejo.

Por medio del presente hacemos de su conocimiento que este laboratorio cumple con los estándares recomendados, por lo cual se le recomienda que continúe su proceso. Lo que informo para su conocimiento y fines que ese superior despacho estime de lugar.


Félix Ant. Rocha Alcalá.
Cabo, F.A.R.D.





Francisco Tomas Familia De Jesús.
Teniente de Navío, A.R.D.
Subdirector de Químicos y Precursores, DNCD.

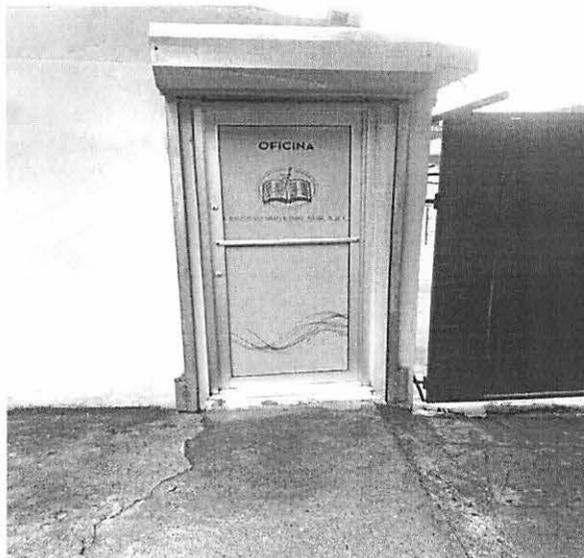


DIRECCIÓN NACIONAL DE CONTROL DE DROGAS
DIRECCIÓN QUÍMICOS Y PRECURSORES, DNCD.

NOTA INFORMATIVA

Fecha	05/09/2024	Nota	2024-QP-NI-916
Razón Social	LABORATORIO DEL SUR, SRL.	RNC	132547934
Dirección	C/Manzana 28 #63, sector Las Caobas, Municipio de Santo Domingo Oeste.	Provincia	Santo Domingo.
Asunto	Inspección Primera Solicitud.		

EVIDENCIA .





DIRECCION NACIONAL DE CONTROL DE DROGAS

Químicos & Precursores.

FORMULARIO DE INSPECCION

Fecha 05 / Sep / 24

Nombre del Establecimiento		Regente Farmaceutico o Encargado	
<u>Laboratorio del Sur, SRL</u>		<u>Lic. Daisy Fernandez</u>	
Dirección / Sector		Dirección	
<u>C/Manzana 28, #163/25 Cobos</u>		<u>C/17 #38, Los Alcorizos</u>	
Municipio	Provincia	Sector	Provincia
<u>Sant. Dgo Oeste</u>	<u>Sto Dgo</u>	<u>Pueblo Nuevo</u>	<u>Santo Dgo</u>
Telefono	Email	Telefono	Celular
<u>NA</u>	<u>NA</u>	<u>NA</u>	<u>809 764 7167</u>
Planta Fisica buen estado	Seguridad	Nombre del Propietario y/o Administrador	
<input checked="" type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	<input checked="" type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	<u>Lic. Carmen Luisa Then</u>	
Lugar de Almacenamiento (Fotos)		Dirección	
<input type="checkbox"/> Area de Farmacia <input type="checkbox"/> Sala de Cirugia <input checked="" type="checkbox"/> Almacen <input type="checkbox"/> Otro		<u>C/Carlos de Lara #16, D.N</u>	
		Sector	Provincia
		<u>Restauraciones</u>	<u>Santo Dgo</u>
		Telefono	Celular
		<u>NA</u>	<u>849 642 2761</u>
Observación			
<p>• Al llegar al laboratorio, procedimos a pasar al area donde resguardaban las sustancias químicas controladas, observamos que cumple con lo requerido.</p> <p>• Se les explico sobre tener un buen manejo y los reportes mensuales.</p>			

Carmen Dgo. Then
Por Establecimiento



Luis J. Balle
 Dirección Nacional de Control de Drogas.
 Dirección Químicos y Precursores. DNCD. **2**
 FECHA 05.09.24 HORA _____
 ESCRIBICION _____
 INSPECTORES DNCD _____

República Dominicana
Gobierno de la República Dominicana



02-09-2024

B

Hus fin
2/9/2024

SOLICITUD

No. CIDC

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DROGAS CONTROLADAS
- CLASE B -

IDENTIFICACIÓN

1) Nombre de la Empresa / Razón Social LABORATORIO DEL SUR, SRL

2) Dirección/Correo Postal (P.O.B) MANZANA 28 #63, LAS CAOBAS

3) E-mail laboratoriodelsursrl9373@gmail.com

4) RNC 101502223

5) Teléfono (s) (809)560-9373

6) ACTIVIDAD (ES)

Importadora } Ver al
 Exportadora } Dorso
 Fabricante
 Distribuidor
 Laboratorio analítico
 Farmacia
 Clínica privada
 Clínica veterinaria
 Institución de enseñanza superior
 Hospital Público o Institución Oficial
 Investigación categoría I
 Otra, especifique

7) ESTATUS

a) Primera Solicitud
 b) Renovación
 c) Solicitud anterior legada
 d) CIDC reprobado, suspendido
 e) Otra, especifique

2461

26 AGO 2024

DIRECCION DE
GESTION DE SERVICIOS

Si su respuesta fue b o c No. CIDC
 Si su respuesta fue c, d o e explique el motivo en el reverso del
 formulario. (Renglón N° 8)

04-09-2024

REGENTE FARMACÉUTICO

8) Nombre del Regente ANTONIA CACERES BRETON

9) Dirección CALLE GASPAR POLANCO NO. 53, BELLA VISTA

10) Teléfono (s) (829)420-2122

11) Otro Lugar de Trabajo LABORATORIO MAGNACHEM

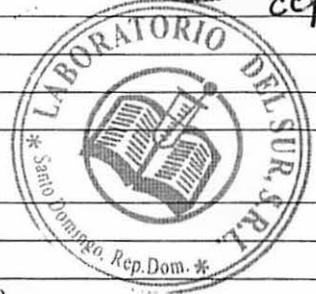
12) Cédula 001-0110687-0

13) Exequátur 1938

Fecha Solicitud 13 / 08 / 2024

Firma Interesado *Antonía Caceres Breton*

14) SUMA A PAGAR: RDS



28/08/2024

Handwritten mark

Sólo Para Uso Interno

Fecha aprobado No. Factura Fecha pago

-VER AL DORSO-

