



**Capacitación Regístrelo**  
**Producto: Medicamentos**

## Contenido

Participantes del proceso.....	4
Roles de operación en plataforma “regístrelo” .....	4
Proceso de Registro de Usuarios. ....	6
Registro de Solicitante .....	7
Registro como Tramitador Jurídico.....	8
Autorización Tramitador Jurídico.....	9
Inscripción .....	11
Menú .....	11
Pantalla principal.....	11
Formulario.....	11
↪ Datos del Medicamento .....	12
↪ Países reconocidos.....	12
↪ Fórmula.....	13
↪ Fabricantes.....	13
↪ Distribuidores .....	14
↪ Datos legales.....	14
↪ Adjuntos.....	15
↪ Firma y Resumen .....	16
↪ Pago .....	17
Proceso de Renovación de Medicamentos.....	18
Renovación Existente .....	18
↪ Seleccionar registro .....	19
↪ Declaración jurada.....	19
↪ Adjuntos.....	19
↪ Firma y resumen .....	21
Renovación no existente.....	22
↪ Ingreso de datos del Formulario.....	23
<i>Nota: Este formulario es el mismo de inscripción de medicamentos (ver subsección “formulario” en la sección de “Inscripción de Medicamentos” .....</i>	
↪ Firma y resumen .....	23
↪ Pago .....	24
Proceso de Cambios post registro .....	25

Cambios post-registro Existente .....	25
↪ Seleccionar registro .....	26
↪ Detalle de cambios post-registro existente.....	26
↪ Formulario .....	27
↪ Firma y resumen .....	31
↪ Pago .....	32
Cambios post registro no Existente .....	33
↪ Detalle de cambios post-registro no existente.....	34
↪ Ingreso de datos del formulario. ....	35
Nota: Este formulario es el mismo de inscripción de medicamentos (ver subsección “formulario” en la sección de “Inscripción de Medicamentos” .....	35
↪ Firma y resumen .....	37
↪ Pago .....	38
Solicitud de prórroga .....	39

## Participantes del proceso

### Roles de operación en plataforma “regístrelo”

Todo usuario que utilice la plataforma debe registrarse como usuario. Para realizar cualquier trámite el usuario deberá contar con firma digital el trámite. Los roles disponibles en la plataforma Regístrelo son los siguientes:

#### Ciudadano

Este rol permite a los ciudadanos costarricenses o extranjeros residentes registrarse como usuarios de la plataforma o simplemente realizar las consultas de los tramites incluidos en la plataforma.

#### Solicitante

Es la persona física o jurídica que comercializa artículos que requieren registro sanitario. Pueden realizar los procesos de registro sanitario y delegar permisos a Tramitadores Autorizados para realizar los procesos en su nombre, para lo cual debe firmar digitalmente la autorización legal.

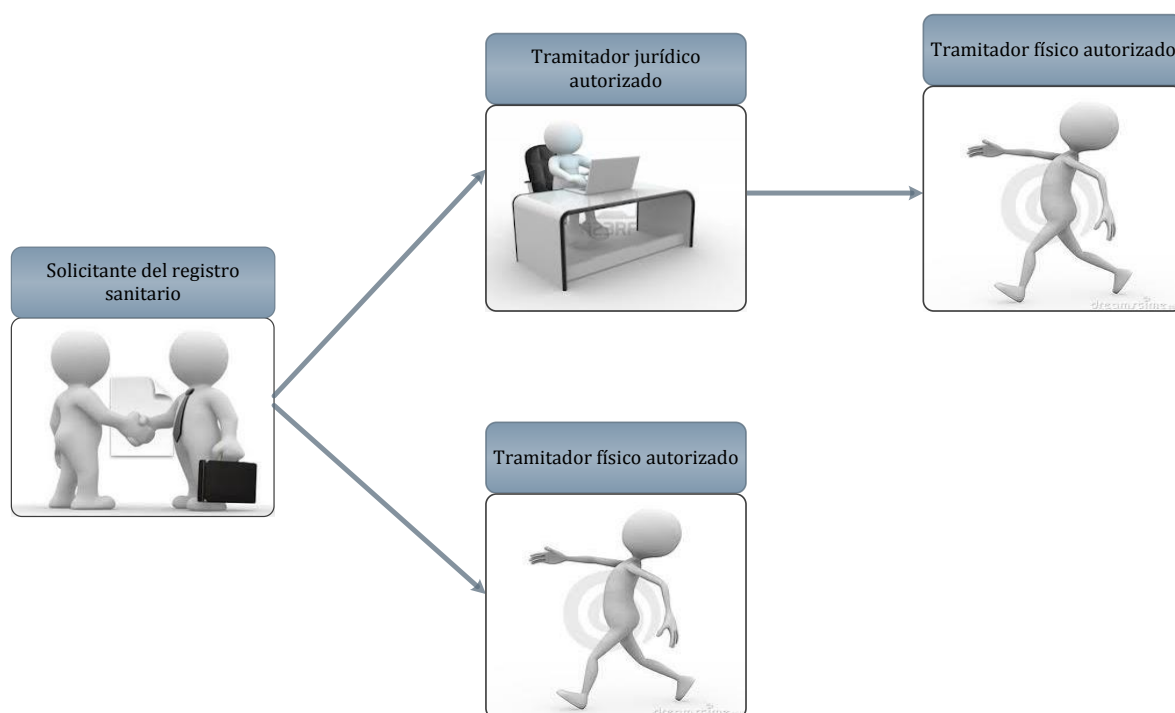
Para el caso de empresas jurídicas el representante legal tiene la potestad de registrar la empresa y autorizar tramitadores. El registro de personas jurídicas requiere previo a realizar el trámite de solicitud el pago de la certificación jurídica emitida electrónicamente por el Registro Nacional cuyo objetivo es la validación de la potestad del representante legal.

En el caso de solicitantes que sean personas físicas, la persona puede realizar el registro sin necesidad de la presentación de la certificación de la personería jurídica. De igual manera puede autorizar los tramitadores que desee.

#### Tramitador Autorizado

Es la persona física o jurídica autorizada para realizar los servicios de registro sanitario en nombre del solicitante. Un Tramitador Autorizado puede estar autorizado por uno o más solicitantes.

Para el caso en el que el Tramitador Autorizado es una persona jurídica (empresas que se dedican a realizar registros), el representante legal puede autorizar a su vez, personas físicas para realizar los procesos de registro sanitario. Para ilustrar este escenario un solicitante A, autoriza a la empresa B para realizar procesos de registro sanitario; la empresa B ingresa al sistema y autoriza a las personas físicas que pueden realizar los registros sanitarios del solicitante A.



Todo trámite realizado por un **Tramitador Autorizado** y el avance del mismo, enviara notificaciones al correo electrónico del **Solicitante**.

### Funcionario

Son funcionarios del Ministerio de Salud que tienen diferentes roles dentro de la plataforma en los procesos de registro sanitario. Más adelante se detallan los distintos roles de funcionarios existentes en el proceso.

### Administrador

Son funcionarios del Ministerio de Salud que tienen privilegios para administrar los roles de los Funcionarios y realizar tareas de monitoreo.

## Proceso de Registro de Usuarios.

Pasos para su registro de usuario en el sistema “Regístrelo”:



Al ingresar a la página web de Regístrelo debe seleccionar la opción “Regístrese”, le aparecerá una ventana pidiéndole el Pin de su firma Digital, esto lo llevara a la página donde deberá ingresar sus datos personales como se muestra a continuación.

### Registro de Usuario

Toda persona que utilice Regístrelo para efectuar los trámites debe inscribirse en el Registro de Usuarios

Datos Personales		
Nombre*	Identificación*	Nacionalidad*
ABEL ISAAC ALFARO CASTRO	01-1463-0595	Seleccione un Pais
Profesión*	Sexo*	Estado Civil*
	<input type="radio"/> Masculino <input type="radio"/> Femenino	
Teléfono Fijo*	Teléfono Celular	Teléfono Fax
Ejemplo: +(506) 9999-0000	Ejemplo: +(506) 9999-0000	Ejemplo: +(506) 9999-0000
Correo Electrónico*	Verificación de correo electrónico	
Provincia*	Cantón*	Distrito*
Código Postal	Dirección*	
<input type="checkbox"/> Desea recibir notificaciones vía SMS		
**Al autorizar la opción de recibir notificaciones por mensaje SMS el usuario autoriza el cargo del costo del mensaje respectivo.		
<input type="button" value="REGISTRARSE"/>		

\* Los campos marcados son requeridos

Al terminar de llenar los datos requeridos debe darle clic en el botón Registrarse para poder ingresar al sistema, el sistema le informara si el usuario fue ingresado correctamente.



Cuando el sistema le informa que el usuario fue registrado con éxito debe dar clic en “Inicio” en la parte superior izquierda de la pantalla para entrar al menú principal.

## Registro de Solicitante

Después de entrar al menú principal del sistema debe de registrarse como solicitante.



Al dar clic en Solicitantes (como se muestra en la imagen anterior), esto lo redirige a otra pantalla, donde debe seleccionar el botón “Nuevo Solicitante” para registrarse.



Al entrar en esta sección se pueden escoger **dos** opciones, registrarse como solicitante físico o jurídico (los solicitantes jurídicos pueden ser varios).

**Regístrelo**

MINISTERIO DE SALUD  
Gobierno de Costa Rica

INICIO | INFORMACION | MAPA DEL SITIO | CONTACTENOS | MI CUENTA: ABEL ISAAC ALFARO CASTRO | 129:32 | SALIR X

Inicio > Mis Trámites MS > Mis Trámites

**Solicitudes**

**Datos del Solicitante**

\* Tipo de Solicitante:  
Físico

\* Identificación:  
01-1463-0595  
3101111111

\* Nombre:  
ABEL ISAAC ALFARO CASTRO

\* Celular:  
88795445

\* Teléfono:  
24410000

\* Fax:

\* Correo Electrónico:  
abelalfaro@mss.co.cr

Deseo recibir notificaciones SMS:  
☐

**Dirección**

\* Provincia:  
Cartago

\* Cantón:  
Cartago

\* Distrito:  
Tierra Blanca

Otras Señas:  
CASA COLOR BLANCO CON VERDE

Regresar Siguiente

POWERED BY SOIN

Después de seleccionar el tipo de solicitante requerido presionamos siguiente y listo (los datos personales son cargados automáticamente), en caso de querer cambiar los datos personales es posible en esta pantalla.

## Registro como Tramitador Jurídico

Esta sección se utiliza para registrarse como tramitador jurídico.

**Regístrelo**

MINISTERIO DE SALUD  
Gobierno de Costa Rica

INICIO | INFORMACION | MAPA DEL SITIO | CONTACTENOS | MI CUENTA: ABEL ISAAC ALFARO CASTRO | 129:58 | SALIR X

Inicio > Mis Trámites MS > Mis Trámites

**Opciones de Trámites**

- Alimentos
- Cosméticos
- Equipo y Material Biomédico
- Productos Naturales
- Medicamentos
- Solicitudes
- Tramitadores Jurídicos**
- Solicitar Prórroga
- Personas Físicas
- Firmar Documentos

**Listado de Trámites**

Nº Trámite	Estado	Nombre del Solicitante	Nombre del Producto	Tipo Trámite	Tipo Solicitud
-Todos-	-Todos-	-Todos-	-Todos-	-Todos-	-Todos-

Sin registros que mostrar

POWERED BY SOIN

Se debe entrar en la opción “Tramitadores Jurídicos” en el menú de la izquierda, y crear un nuevo tramitador.

En esta pantalla se deben ingresar los datos como tramitador jurídico y luego le damos clic en “Siguiente” para registrarse.



The screenshot shows the 'Regístrelo' web application interface. At the top, there is a header with the 'Regístrelo' logo, navigation links (INICIO, INFORMACION, MAPA DEL SITIO, CONTACTENOS), and user information (MI CUENTA: ABEL ISAAC ALFARO CASTRO, 129:56, SALIR X). Below the header, the main content area displays the 'Tramitadores Jurídicos' form. The form is titled 'Datos del Tramitador Jurídico' and contains several input fields: \* Identificación (with a value of \*3101111111), \* Nombre, \* Celular, \* Teléfono, Fax, \* Correo Electrónico, and a checkbox for 'Deseo recibir notificaciones SMS:'. There is also a 'Dirección' section with dropdown menus for \* Provincia, \* Cantón, and \* Distrito, and a text field for 'Otras Señas:'. At the bottom of the form, there are 'Regresar' and 'Siguiente' buttons. The footer of the page indicates 'POWERED BY SOIN'.

## Autorización Tramitador Jurídico

En esta sección se muestra como autorizar personas Físicas o Jurídicas para que puedan manejar nuestros tramites, en caso de ser necesario.

Debe ingresar a la opción del menú de la izquierda que dice “Solicitantes”.

The screenshot shows the 'Regístrelo' web application interface. At the top, there is a header with the 'Regístrelo' logo, navigation links (INICIO, INFORMACION, MAPA DEL SITIO, CONTACTENOS), and user information (MI CUENTA: ABEL ISAAC ALFARO CASTRO, 124:51, SALIR X). Below the header, the main content area displays the 'Listado de Trámites' page. On the left side, there is a sidebar menu titled 'Opciones de Trámites' with several options: Alimentos, Cosméticos, Equipo y Material Biomédico, Productos Naturales, Medicamentos, Solicitantes (highlighted with a red box), Tramitadores Jurídicos, Solicitar Prórroga, Personas Físicas, and Firmar Documentos. The main content area shows a table with columns: N° Trámite, Estado, Nombre del Solicitante, Nombre del Producto, Tipo Trámite, and Tipo Solici. The table is currently empty, and there are search and filter icons at the bottom of the table. The footer of the page indicates 'POWERED BY SOIN'.

Al entrar al menú debe de seleccionar el solicitante, en este caso es el único que aparece en la lista.

Tipo de Registrador	Identificación	Nombre	Distrito	Dirección
Físico	01-1463-0595	ABEL ISAAC ALFARO CASTRO	Tierra Blanca de Cartago, Cartago	Casa color blanco con verde

Regresar Nuevo Solicitante

Seleccionamos en el botón “Autorizados” para poder ver las personas autorizadas previamente o agregar otra persona nueva, ya sea Física o Jurídica.

**Datos del Solicitante**

\* Tipo de Solicitante: Físico

\* Identificación: 01-1463-0595

\* Nombre: ABEL ISAAC ALFARO CASTRO

\* Celular: 88795445

\* Teléfono: 24410000

\* Fax:

\* Correo Electrónico: abelalfaro@mss.co.cr

\* Dirección: Provincia: Cartago, Cantón: Cartago, Distrito: Tierra Blanca

Otras Señales: CASA COLOR BLANCO CON VERDE

Regresar Autorizados Siguiente

En esta pantalla se pueden autorizar personas físicas o jurídicas, además de asignarle permisos para hacer diferentes tipos de trámites, ya sea inscripción, renovación, cambios post registro, reconocimiento o de uso registro; además de asignarle un periodo de tiempo en que la persona puede hacer estos trámites, al finalizar le damos clic en el botón “Autorizar” para finalizar.

**Autorizados Solicitante**

Identificación	Nombre	Tipo	Estado
Sin registros que mostrar			

**Autorizado**

Selección el Tipo de Persona: Físico ☒ Jurídico ☐

Selección las Personas a Autorizar:

Permisos del Autorizado: ☐ Inscripción ☐ Renovación ☐ Cambios ☐ Reconocimiento ☐ Uso Registro

Estado del Autorizado: Activo ☒ Inactivo ☐

Periodo de Autorización: Fecha Inicio: Fecha Final:

Regresar Autorizar

## Inscripción

A continuación se muestra el proceso para ingresar un nuevo medicamento.

## Menú

En la pantalla principal aparecerá un menú a la izquierda que contiene las diferentes opciones para realizar un trámite

## Pantalla principal

En la pantalla principal se encuentra un listado de los trámites que ha realizado el usuario. En esta pantalla se puede ver el estado, el resumen y varias opciones que dependen del estado del trámite como eliminación y detalle de la prevención. En caso de ser necesario realizar búsquedas de un trámite específico, cada una de las columnas mencionadas funciona como filtro.

N° Trámite	Estado	Nombre del Solicitante	Nombre del Producto	Tipo Trámite	Tipo Solicitud			
2462	Aprobado	MELISSA PAMELA CAMBRONERO ZUÑIGA	Antidiabéticos	Medicamentos	Cambio Post Registro			
2461	Aprobado	MELISSA PAMELA CAMBRONERO ZUÑIGA	Aciclovir	Medicamentos	Renovación			
2456	Confección	MELISSA PAMELA CAMBRONERO ZUÑIGA	MyM	Medicamentos	Inscripción			✖
2446	Enviado Ministerio de Salud	MELISSA PAMELA CAMBRONERO ZUÑIGA	C-Acetaminofeno	Medicamentos	Renovación			✖
2441	Revisión	MELISSA PAMELA CAMBRONERO ZUÑIGA	Curitas	Medicamentos	Inscripción			✖
2423	Revisión	MELISSA PAMELA CAMBRONERO ZUÑIGA	Tabcin	Medicamentos	Cambio Post Registro			✖
2419	Revisión	MELISSA PAMELA CAMBRONERO ZUÑIGA	Amoxicilina	Medicamentos	Renovación			✖
2418	Aprobado	MELISSA PAMELA CAMBRONERO ZUÑIGA	Donatal	Medicamentos	Inscripción			
2390	Pagado	MELISSA PAMELA CAMBRONERO ZUÑIGA	Aspirinas	Medicamentos	Renovación			✖

## Formulario

Para registrar un medicamento es necesario ingresar los datos solicitados en el formulario de inscripción de medicamentos. Este formulario está dividido en varios apartados que se muestran a continuación.

## Datos del Medicamento

En esta pantalla se captura la información general del medicamento que se desea registrar.

**Formulario de Ingreso de Medicamentos: Medicamentos**

Datos Medicamento > Países Reconocidos > Fórmula > Fabricantes > Distribuidores > Datos Legales > Adjuntos > Resumen > Pago

**Datos solicitante**  
Representante Legal:

**Datos Generales**  
Nombre del producto:   
Forma farmacéutica:   
Vía(s) de administración:

**Tipo de producto**  
Clasificación: ☐ Hormonal ☐ Betalactámico ☐ Citotóxico ☐ Homeopático  
Tipo: ☐ Innovador ☐ Innovador de origen alterno o multiorigen

**Presentaciones del producto y de la muestra médica**

Empaque	Producto		Muestra Médica	
	Tipo de empaque	Cantidad/Unidades	Tipo de empaque	Cantidad/Unidades
Primario	<input type="text" value="Tipo de empaque"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="Tipo de empaque"/>	<input type="text"/>
Secundario	<input type="text" value="Tipo de empaque"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="Tipo de empaque"/>	<input type="text"/>

**Inserto**  
☐ Si ☐ No

**Método(s) de análisis**  
☐ Farmacopeico ☐ No Farmacopeico Validado

**Tipo de Comercialización**  
☐ Venta Libre ☐ Bajo Prescripción ☐ Sicotrópico ☐ Estupefaciente  
País de Origen:

**Siguiente >>**

\*Datos Requeridos  
✓ Validación de contenido o formato correcto.  
✗ Validación de contenido o formato incorrecto.

## Países reconocidos

Esta opción permite al usuario ingresar los países en que el producto ya se encuentra registrado.

**Formulario de Ingreso de Medicamentos: Países Reconocidos**

Datos Medicamento > Países Reconocidos > Fórmula > Fabricantes > Distribuidores > Datos Legales > Adjuntos > Resumen > Pago

**Trámite: 2456**

**Lista de países en los cuales ya se encuentra registrado el producto**

**Listado Países**

Descripción	Eliminar
<input type="text"/>	<input type="button" value="Eliminar"/>

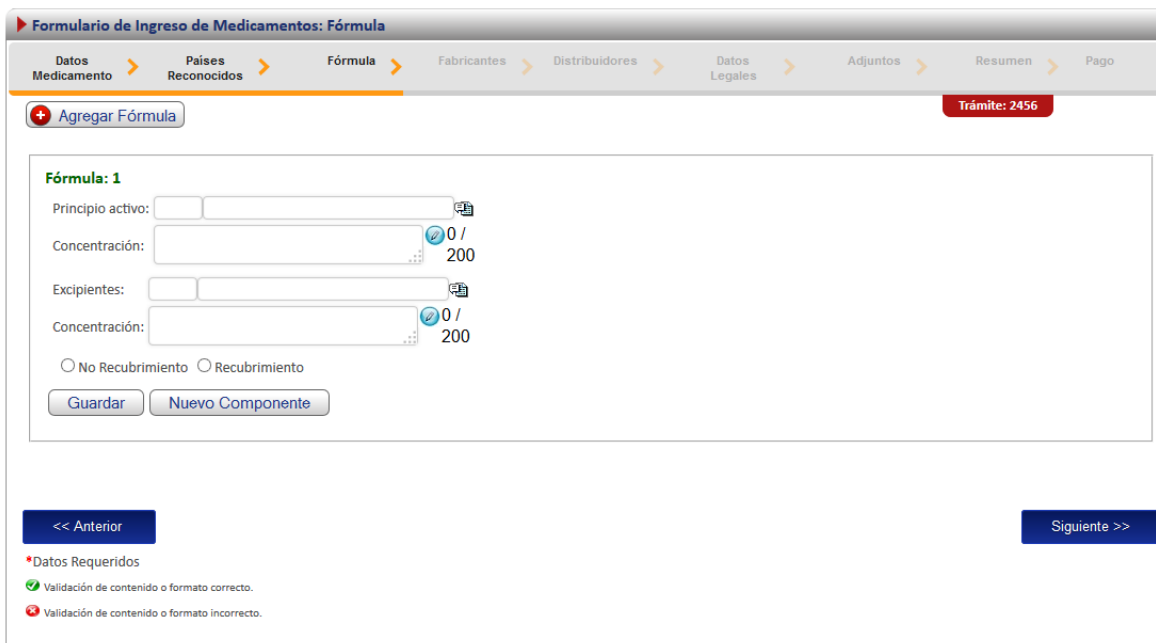
País:  **Guardar**

**<< Anterior** **Siguiente >>**

\*Datos Requeridos  
✓ Validación de contenido o formato correcto.  
✗ Validación de contenido o formato incorrecto.

## Fórmula

En esta pantalla se ingresa la fórmula del medicamento. Es importante recalcar que en esta opción se pueden registrar varias fórmulas, para que estas estén correctas deben de tener al menos registrado un principio activo y este principio activo debe ser no bioequivalente.



Aquí también se encuentra la funcionalidad de agregar un nuevo componente en caso de que algún elemento de la fórmula no se encuentre registrado en la plataforma.

## Fabricantes

Esta opción permite al usuario registrar los laboratorios fabricantes del medicamento, se debe de ingresar al menos un fabricante, además de indicar por cada registro la etapa de fabricación y si es fabricación por terceros.

**Formulario de Ingreso de Medicamentos: Laboratorios Fabricantes**

Datos Medicamento > Países Reconocidos > **Fórmula** > Fabricantes > Distribuidores > Datos Legales > Adjuntos > Resumen > Pago

Trámite: 2456

**Ingreso de datos**

Nombre del Laboratorio:

País del Laboratorio:

Etapas de Fabricación:

☐ Fabricación por terceros

**Agregar**

**Listado de Laboratorios**

Identificación	Nombre	Tipo	Etapas Fab	País	Terceros	Eliminar
2345786-98	Laboratorios SEMSA S.A.	Extranjera	Primaria	Argentina	<input type="checkbox"/>	

1-1 de 1

<< Anterior **Siguiente** >>

\*Datos Requeridos

✓ Validación de contenido o formato correcto.

✗ Validación de contenido o formato incorrecto.

## Distribuidores

En esta pantalla se registran los datos del distribuidor, se debe de ingresar al menos un distribuidor.

**Formulario de Ingreso de Medicamentos: Distribuidores**

Datos Medicamento > Países Reconocidos > Fórmula > Fabricantes > **Distribuidores** > Datos Legales > Adjuntos > Resumen > Pago

Trámite: 2456

**Ingreso de datos**

Nombre del Distribuidor:

País del Distribuidor:

**Agregar**

**Listado de Distribuidores**

Identificación	Nombre	Tipo	País	Eliminar
8-35864-00	Industrias Los Altos S.A.	Extranjera	Zimbabwe	

1-1 de 1

<< Anterior **Siguiente** >>

\*Datos Requeridos

✓ Validación de contenido o formato correcto.

✗ Validación de contenido o formato incorrecto.

## Datos legales

En esta opción el registran los datos de la propiedad (declaración de datos de prueba y patentes), además de indicar el titular del producto.

**Formulario de Ingreso de Medicamentos: Datos Legales**

Datos Medicamento > Países Reconocidos > Fórmula > Fabricantes > Distribuidores > **Datos Legales** > Adjuntos > Resumen > Pago

Trámite: 2456

**Propiedad**

Declaración de datos de prueba: ☒ Declaración de que no hay datos de prueba ☐ Declaración de datos de prueba(sólo productos nuevos)

Declaración de patente: ☐ Con patente ☒ Sin patente

**Título del producto**

Nombre del Titular: Laboratorios SEMSA S.A.

País del Fabricante: Argentina

Zona 1: Estado 1

Otras Señas: Calle Los Olivos

Teléfono: 23232323

Tipo de Empresa: Internacional

Identificación: 2345786-98

Zona 2: Provincia 1

Correo Electrónico: consultasemsa@semsa.com

Fax: 24242424

<< Anterior Siguiente >>

\*Datos Requeridos

✓ Validación de contenido o formato correcto.

✗ Validación de contenido o formato incorrecto.

## Adjuntos

En la sección de adjuntos se registran los documentos que debe de agregar al registro del medicamento. Se puede adjuntar más de un documento por opción, y algunos de ellos requiere que se indique la cedula del notario.

**Formulario de Ingreso de Medicamentos: Adjuntos**

Datos Medicamento > Países Reconocidos > Fórmula > Fabricantes > Distribuidores > Datos Legales > **Adjuntos** > Resumen > Pago

Trámite: 2456

**Documentos Requeridos**

Los documentos requeridos para terminar el trámite deben de estar en español o en su defecto, se debe adjuntar la traducción. Tome en cuenta de que si es un documento legal, la traducción debe ser oficial.

**Evidencia de registro del producto en la FDA (max 5MB):**

Examinar... No se ha seleccionado ningún archivo. Adjuntar

☐ Documento entregado anteriormente

**Cédula del notario:** Ejemplo: 103450789

**Evidencia de registro del producto en la EMA (max 5MB):**

Examinar... No se ha seleccionado ningún archivo. Adjuntar

☐ Documento entregado anteriormente

**Monografía (max 5MB):**

Examinar... No se ha seleccionado ningún archivo. Adjuntar

☐ Documento entregado anteriormente

Lista de archivos adjuntos

\*No existen archivos adjuntos

## Firma y Resumen

En la penúltima pantalla se presenta un resumen que muestra todos los datos que el usuario registró en el trámite de ingreso de medicamentos. Así mismo se muestra al final un botón que pide la firma digital para proceder con el pago del trámite.

Resumen/Solicitud de Firma Digital

Datos Medicamento > Países Reconocidos > Fórmula > Fabricantes > Distribuidores > Datos Legales > Adjuntos > Resumen > Pago

Trámite: 2456

Trámite: 2456

Datos del Solicitante

Nombre del Solicitante:	Cédula:	Teléfono:	Celular:
MELISSA PAMELA CAMBRONERO ZUÑIGA	03-0395-0375	1234567890	12345678
Dirección:	Correo Electrónico:	Fax:	
mi casa	mmm@mm.mm		

Datos del Medicamento

Nombre	Forma Farmacéutica	Vía(s) de administración	Tipo de producto	Inserto	Métodos de análisis	Tipo de Comercialización
MyM	01-Oral	04-Implementación	Característica: Hormonal Innovador de origen alterno o multigen Biológico no Innovador <input type="checkbox"/> Con demostración de equivalencia terapéutica	Si	NO FARMACOPEICO	Bajo prescripción

Fórmulas

Fórmula 1:

Activo	Concentración	Excipiente	Concentración	Tipo
01-Principio Activo 01	concentracion pequena	56-01	concentracion grande	Recubrimiento

Presentaciones del producto y de la muestra médica

Empaque	Producto	Cantidad/unidades	Muestra Médica	Cantidad/unidades
Primario	Empaque mod	15	Tipo de empaque	

Laboratorios Fabricantes

Nombre	Identificación	Tipo	Etapas Fab	País	Email	Teléfono	Zona 1	Zona 2	Estado	Dirección	Terceros
Laboratorios SEMSA S.A.	2345786-98	Extranjera	Primaria	Argentina	consultasemsa@semsa.com	23232323	Estado 1	Provincia 1	Calle Los Olivos	Calle Los Olivos	<input type="checkbox"/>

Distribuidores

Nombre	Identificación	Tipo	País	Email	Teléfono	Zona 1	Zona 2	Estado	Dirección
Industrias Los Altos S.A	8-89864-00	Extranjera	Zimbabwe	consultas@losaltos.com	87897565	Zona Uno	Zona Dos	Estado Los Altos, Zimbabwe	Centro, Colinas Los Altos, Zimbabwe

Propiedad

Declaración de Datos: Declaración de que no hay datos de prueba

Patente: Sin patente

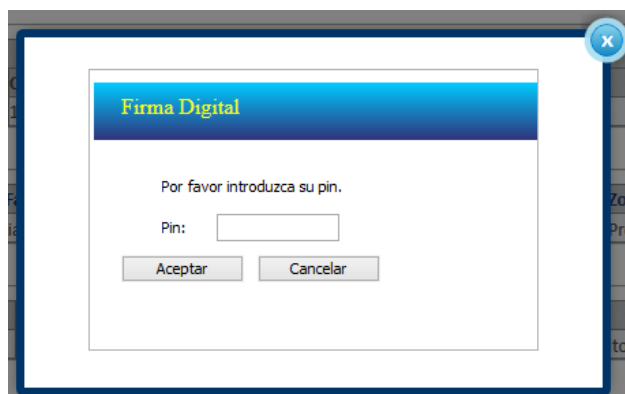
Nombre	Identificación	Tipo	País	Email	Teléfono	Zona 1	Zona 2	Estado	Dirección
Laboratorios SEMSA S.A.	2345786-98	Extranjera	Argentina	consultasemsa@semsa.com	23232323	Estado 1	Provincia 1	Calle Los Olivos	Calle Los Olivos

<< Anterior

Firmar Documento

Cuando se da clic en el botón de “Firmar Documento” aparecerá una ventana que pide el pin de la firma digital para poder seguir con el procedimiento.

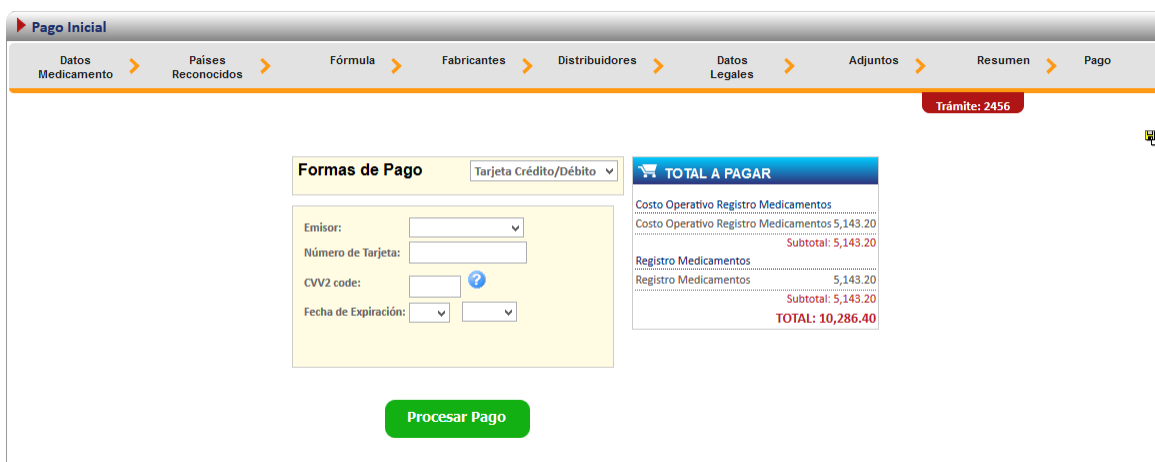




A screenshot of a 'Firma Digital' (Digital Signature) dialog box. The title bar is blue with the text 'Firma Digital' in yellow. The main area is white and contains the text 'Por favor introduzca su pin.' (Please enter your pin). Below this is a label 'Pin:' followed by a text input field. At the bottom are two buttons: 'Aceptar' (Accept) and 'Cancelar' (Cancel).

## Pago

Una vez que se ingresó el pin de la firma digital se desplegará una ventana que contiene el desglose del pago y que pide la información necesaria para proceder con este.



A screenshot of the 'Pago Inicial' (Initial Payment) screen. The top navigation bar includes tabs: 'Datos Medicamento', 'Países Reconocidos', 'Fórmula', 'Fabricantes', 'Distribuidores', 'Datos Legales', 'Adjuntos', 'Resumen', and 'Pago'. A red badge on the right indicates 'Trámite: 2456'. The main content area is divided into two sections. On the left, under the heading 'Formas de Pago', there is a dropdown menu set to 'Tarjeta Crédito/Débito'. Below this are input fields for 'Emisor:', 'Número de Tarjeta:', 'CVV2 code:', and 'Fecha de Expiración:'. On the right, under the heading 'TOTAL A PAGAR', there is a table showing the payment breakdown.

TOTAL A PAGAR	
Costo Operativo Registro Medicamentos	
Costo Operativo Registro Medicamentos	5,143.20
	Subtotal: 5,143.20
Registro Medicamentos	
Registro Medicamentos	5,143.20
	Subtotal: 5,143.20
<b>TOTAL:</b>	<b>10,286.40</b>

At the bottom center is a green button labeled 'Procesar Pago'.

## Proceso de Renovación de Medicamentos

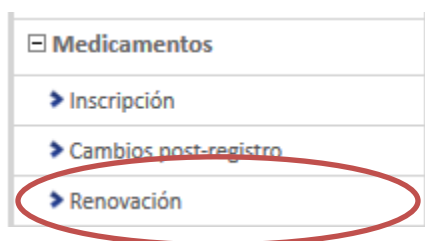
Esta opción permite al usuario realizar el proceso para solicitar la renovación de medicamentos.

Existen dos formas para realizar este proceso:

Renovación de un producto existe: esta opción hace referencia a todos aquellos productos que realizaron su proceso de inscripción por medio de la plataforma.

Renovación de un producto no existente: esta opción permite a los usuarios realizar el proceso de renovación aunque la inscripción del medicamento no se haya hecho a través de la plataforma.

Para empezar el proceso de renovación de medicamentos se debe de acceder la siguiente opción en el menú principal:



Una vez que se da clic en esta opción aparecerá la siguiente pantalla.

**Renovación de Medicamentos**

El proceso de renovación de medicamentos permite tanto a personas físicas como jurídicas realizar cambios o actualizaciones a registros de medicamentos existentes. Para realizar este proceso es necesario contar con el número de registro del medicamento. Para ayudarlo en el trámite que debe realizar para renovar su registro necesitamos que usted complete los siguientes pasos:

1. Ingrese el número de registro de medicamentos
2. Revise la información del registro
3. Realice la actualización de documentos

A continuación se presentan las opciones para realizar el ingreso de registro de medicamentos.

Seleccione el registro de Medicamentos que desea renovar

Fecha Vigencia:

Fecha Emisión:

Si el registro de medicamentos no aparece en la lista anterior ingrese el número de registro aquí

☐ Con Declaración Jurada ☐ Sin Declaración Jurada

**Siguiente >>**

## Renovación Existente

Para iniciar el proceso de una renovación de un producto que ya realizó mediante el proceso de inscripción por medio de la plataforma **regístrelo** se debe seleccionar la primera opción de la pantalla de renovación. A continuación se describe el flujo de trabajo para realizar este proceso.

## Seleccionar registro


**Renovación de Medicamentos**

El proceso de renovación de medicamentos permite tanto a personas físicas como jurídicas realizar cambios o actualizaciones a registros de medicamentos existentes. Para realizar este proceso es necesario contar con el número de registro del medicamento. Para ayudarle en el trámite que debe realizar para renovar su registro necesitamos que usted complete los siguientes pasos:

1. Ingrese el número de registro de medicamentos
2. Revise la información del registro
3. Realice la actualización de documentos

A continuación se presentan las opciones para realizar el ingreso de registro de medicamentos.

Seleccione el registro de Medicamentos que desea renovar




Fecha Vigencia:

Fecha Emisión:

Si el registro de medicamentos no aparece en la lista anterior ingrese el número de registro aquí

☐ Con Declaración Jurada ☐ Sin Declaración Jurada

**Siguiente >>**

En esta opción se debe de dar clic al icono () , este desplegará un listado con todos los medicamentos que ya fueron registrados por el usuario o a los que él tiene acceso.

Medicamentos - Mozilla Firefox

mscert.registrello.go.cr/cfm/commons/Utiles/ConlisPopUp.cfm?c=10

Registro	Nombre
M-AL-16-00010	Donatal

Filtrar

Nota: una vez seleccionado el registro se cargará automáticamente en la pantalla la fecha de vigencia y la fecha de emisión

## Declaración jurada

Cuando ya se seleccionó el registro con el que se desea trabajar se debe indicar si se va a trabajar con declaración jurada o sin esta. La diferencia entre estas será visible en los adjuntos de medicamentos ya que si se selecciona la primera este será el único adjunto que se solicitara.

## Adjuntos

Si se seleccionó la opción de declaración jurada solamente este documento será requerido

**Formulario de Ingreso de Medicamentos: Adjuntos**

Datos Medicamento > Países Reconocidos > Fórmula > Fabricantes > Distribuidores > Datos Legales > **Adjuntos** > Resumen > Pago

Trámite: 2473

Detalle de documentos

**Nota:** Los documentos requeridos para terminar el trámite deben de estar en español o en su defecto, se debe adjuntar la traducción. Tome en cuenta de que si es un documento legal, la traducción debe ser oficial.

**Declaración jurada. (max 5MB):**

No se ha seleccionado ningún archivo.

☐ Documento entregado anteriormente

**Lista de archivos adjuntos**

\*No existen archivos adjuntos

<< Anterior Siguiente >>

Si se seleccionó sin declaración jurada la pantalla de adjuntos seria la siguiente:

**Formulario de Ingreso de Medicamentos: Adjuntos**

Datos Medicamento > Países Reconocidos > Fórmula > Fabricantes > Distribuidores > Datos Legales > **Adjuntos** > Resumen > Pago

Trámite: 2476

Detalle de documentos

**Nota:** Los documentos requeridos para terminar el trámite deben de estar en español o en su defecto, se debe adjuntar la traducción. Tome en cuenta de que si es un documento legal, la traducción debe ser oficial.

**Certificado de buenas prácticas de manufactura (max 5MB):**

No se ha seleccionado ningún archivo.

☐ Documento entregado anteriormente

**Lista de archivos adjuntos**

\*No existen archivos adjuntos

**Certificado de Libre Venta del producto (max 5MB):**

No se ha seleccionado ningún archivo.

☐ Documento entregado anteriormente

**Lista de archivos adjuntos**

\*No existen archivos adjuntos

**Declaración jurada del Laboratorio Fabricante de que no ha variado la fórmula y el etiquetado con que se aprobó el registro anterior. (max 5MB):**

No se ha seleccionado ningún archivo.

☐ Documento entregado anteriormente

**Lista de archivos adjuntos**

\*No existen archivos adjuntos

**Estudio de estabilidad según reglamentación vigente, para productos que en anteriores registros sanitarios o renovaciones, no lo hayan presentado. Si se ha presentado deberá aportar declaración jurada del solicitante sobre el particular. (max 5MB):**

No se ha seleccionado ningún archivo.

☐ Documento entregado anteriormente

**Lista de archivos adjuntos**

\*No existen archivos adjuntos

**Declaración jurada del solicitante sobre el particular o si dentro del marco jurídico del país del laboratorio fabricante no existe la figura de la 'declaración jurada', en su lugar se aceptará una certificación que establezca lo correspondiente. (max 5MB):**

No se ha seleccionado ningún archivo.

☐ Documento entregado anteriormente

**Lista de archivos adjuntos**

\*No existen archivos adjuntos

**Carta aclaratoria para los casos que el marco jurídico del país del laboratorio fabricante no existe la figura de la 'declaración jurada'. (max 5MB):**

No se ha seleccionado ningún archivo.

☐ Documento entregado anteriormente

**Lista de archivos adjuntos**

\*No existen archivos adjuntos

<< Anterior Siguiente >>

## Firma y resumen

En esta pantalla se presenta un resumen que muestra todos los datos del registro que el usuario selecciono. Así mismo se muestra al final un botón que pide la firma digital para proceder con el pago del trámite de renovación

Resumen/Solicitud de Firma Digital
Dato
Medicamento
Paíse
Reconocido
Fórmula
Fabricante
Distribuidor
Dato
Legal
Adjunto
Resumen
Pago
Trámite: 2476

Trámite: 2476

Dato
del registro
Fecha Registro: 13/08/2016
Fecha Emisión: 13/08/2013
Num.Registro: M-AL-16-00010

Dato
del Solicitante
Nombre del Solicitante: MELISSA PAMELA CAMBRONERO ZUÑIGA
Cédula: 03-0395-0375
Teléfono: 1234567890
Celular: 12345678
Dirección: mi casa
Correo Electrónico: mmm@mm.mmm
Fax:

Dato
del Medicamento
Nombre Forma Farmacéutica Vía(s) de administración Tipo de producto Inserto Métodos de análisis Tipo de Comercialización
Donatal 01-Oral 03-Arquitectura Característica: Citotóxico No FARMACOPEICO Bajo prescripción
Innovador de origen alterno o multigen
Síntesis química
Con demostración de equivalencia terapéutica
Num.Farmacopea: 2121
Nombre Farmacopea: Fishel
Evaluación de linealidad y exactitud de método

Fórmulas
Fórmula 1: Activo Concentración Excipiente Concentración Tipo
02-Principio Activo 02 Actualmente los procesos de solicitud de Registro Sanitario que realizan los ciudadanos en el Ministerio de Salud para poder comercializar productos tales como cosméticos, medicamentos, alimentos; eq 2-Excipiente 02 concentracion grande Recubrimiento
01-Principio Activo 01 concentracion pequena 45-01 Actualmente los procesos de solicitud de Registro Sanitario que realizan los ciudadanos en el Ministerio de Salud para poder comercializar productos tales como cosméticos, medicamentos, alimentos; eq Recubrimiento
Componentes nuevos de la Fórmula: 1
Descripción Tipo Concentración Tipo Excipiente
ch5 Excipiente Nuevo excipiente -

Presentaciones del producto y de la muestra médica
Empaque Producto Tipo de empaque Cantidad/unidades Muestra Médica Tipo de empaque Cantidad/unidades
Primario Caja 14 Empaque 14
Secundario Caja 14 Empaque 12

Lista de países en los cuales ya se encuentra registrado el producto
-American Samoa
-Costa Rica
-Guatemala
-El Salvador

Laboratorios Fabricantes
Nombre Identificación Tipo Etapa Fab País Email Teléfono Zona 1 Zona 2 Estado Dirección Terceros
Laboratorios SEMSA S.A. 2345786-98 Extranjera Primaria Argentina consultas@semsa.com 23232323 Estado 1 Provincia 1 Calle Los Olivos Calle Los Olivos
Los Patitos S.A. 3-4545-4 Nacional Secundaria Costa Rica patitos@patitos.com 23322332 San José Acosta Palmichal Palmichal Centro
Industrias Los Altos S.A. 8-89864-00 Extranjera Secundaria Zimbabwe consultas@losaltos.com 87897565 Zona Uno Zona Dos Estado Los Altos, Zimbabwe Centro, Colinas Los Altos, Zimbabwe

Distribuidores
Nombre Identificación Tipo País Email Teléfono Zona 1 Zona 2 Estado Dirección
Industrias Los Altos S.A. 8-89864-00 Extranjera Zimbabwe consultas@losaltos.com 87897565 Zona Uno Zona Dos Estado Los Altos, Zimbabwe Centro, Colinas Los Altos, Zimbabwe
Laboratorios SEMSA S.A. 2345786-98 Extranjera Argentina consultas@semsa.com 23232323 Estado 1 Provincia 1 Calle Los Olivos Calle Los Olivos
Los Patitos S.A. 3-4545-4 Nacional Costa Rica patitos@patitos.com 23322332 San José Acosta Palmichal Palmichal Centro

Propiedad
Declaración de Datos: Declaración de que no hay datos de prueba
Patente: Con patente
Número de Patente: 123456 Fecha de Vencimiento: 05/08/2013
Nombre Identificación Tipo País Email Teléfono Zona 1 Zona 2 Estado Dirección
Industrias Los Altos S.A. 8-89864-00 Extranjera Zimbabwe consultas@losaltos.com 87897565 Zona Uno Zona Dos Estado Los Altos, Zimbabwe Centro, Colinas Los Altos, Zimbabwe

<< Anterior
Firmar Documento

Luego de realizar los procesos anteriores se da clic al botón de “Firmar Documento” para proceder con el pago. En la pantalla de pago se despliega el desglose de este y los datos necesarios para proceder con el desembolso del dinero.

## Renovación no existente

Para poder trabajar con un registro que no se realizó el proceso de inscripción por medio de la plataforma es necesario contar con el número de registro sanitario.

En la pantalla de renovación se debe de seleccionar la segunda opción:

A continuación se explica los pasos que se tienen que realizar para este tipo de renovación.

## Ingreso de datos del Formulario.

Como este tipo de renovación se trata de un producto que no realizó el proceso de inscripción por medio de la plataforma se le solicitara al usuario que registre toda la información del producto por medio del formulario.

*Nota: Este formulario es el mismo de inscripción de medicamentos (ver subsección "formulario" en la sección de "Inscripción de Medicamentos")*

Adicionalmente en la primera pantalla del formulario se le solicitara que ingrese los datos de fecha de vencimiento y emisión:

**Formulario de Ingreso de Medicamentos: Medicamentos**

Datos Medicamento > Países Reconocidos > Fórmula > Fabricantes > Distribuidores > Datos Legales > Adjuntos > Resumen > Pago

**Datos del registro**

Fecha Emisión: 03/08/2013 

Fecha de Vigencia: 17/08/2013 

## Firma y resumen

En esta pantalla se presenta un resumen que muestra todos los datos que el usuario registró. Así mismo se muestra al final un botón que pide la firma digital para proceder con el pago del trámite de renovación

**Resumen/Solicitud de Firma Digital**

Datos Medicamento > Países Reconocidos > Fórmula > Fabricantes > Distribuidores > Datos Legales > Adjuntos > Resumen > Pago

**Trámite: 2478**

**Datos del registro**

Fecha Registro: 17/08/2013 Fecha Emisión: 08/03/2013 Num.Registro: t151508

**Datos del Solicitante**

Nombre del Solicitante: MELISSA PAMELA CAMBRONERO ZUÑIGA Cédula: 03-0395-0375 Teléfono: 1234567890 Celular: 12345678  
Dirección: mi casa Correo Electrónico: mmm@mm.mm Fax:

**Datos del Medicamento**

Nombre	Forma Farmacéutica	Vía(s) de administración	Tipo de producto	Inserto	Métodos de análisis	Tipo de Comercialización
Alcohol Nicotínico	01-Oral	03-Arquitectura	Característica: Hormonal Innovador de origen alterno o multorigen Biológico no innovador <input type="checkbox"/> Con demostración de equivalencia terapéutica	No	NO FARMACÓPEICO	Estufeciente

**Fórmulas**

**Fórmula 1:**

Activo	Concentración	Excipiente	Concentración	Tipo
01-Principio Activo 01	550 mg	01-Excipiente	100mg	Recubrimiento

**Presentaciones del producto y de la muestra médica**

Producto	Tipo de empaque	Cantidad/unidades	Muestra Médica	Tipo de empaque	Cantidad/unidades
Primario	Empaque mod	15	Empaque mod	15	

**Laboratorios Fabricantes**

Nombre	Identificación	Tipo	Etapas Fab	País	Email	Teléfono	Zona 1	Zona 2	Estado	Dirección	Terceros
Laboratorios SEMSA S.A.	2345786-98	Extranjera	Primaria	Argentina	consultasemsa@semsa.com	23232323	Estado 1	Provincia 1	Calle Los Olivos	Calle Los Olivos	<input type="checkbox"/>

**Distribuidores**

Nombre	Identificación	Tipo	País	Email	Teléfono	Zona 1	Zona 2	Estado	Dirección
Laboratorios SEMSA S.A.	2345786-98	Extranjera	Argentina	consultasemsa@semsa.com	23232323	Estado 1	Provincia 1	Calle Los Olivos	Calle Los Olivos
Industrias Los Altos S.A.	8-89864-00	Extranjera	Zimbabue	consultas@losaltos.com	87897565	Zona Uno	Zona Dos	Estado Los Altos, Zimbabue	Centro, Colinas Los Altos, Zimbabue

**Propiedad**

Declaración de Datos: Declaración de que no hay datos de prueba

Patente: Sin patente

Nombre	Identificación	Tipo	País	Email	Teléfono	Zona 1	Zona 2	Estado	Dirección
Los Patitos S.A.	3-4545-4	Nacional	Costa Rica	patitos@patitos.com	23222332	San José	Acosta	Palmichal	Palmichal Centro

<< Anterior Firmar Documento

## Pago

Luego de realizar los procesos anteriores se da clic al botón de “Firmar Documento” para proceder con el pago. En la pantalla de pago se despliega el desglose de este y los datos necesarios para proceder con el desembolso del dinero.

Pago Inicial

Datos Medicamento

Países Reconocidos

Fórmula

Fabricantes

Distribuidores

Datos Legales

Adjuntos

Resumen

Pago

Trámite: 2478

Formas de Pago

Tarjeta Crédito/Débito

Emisor: VISA

Número de Tarjeta: 44498765432

CVV2 code: 543

Fecha de Expiración: 03 2015

TOTAL A PAGAR

Costo Operativo Renovación Medicamentos	
Costo Operativo Renovación Medicamentos	5,143.20
	Subtotal: 5,143.20
Renovación Medicamentos	
Renovación Medicamentos	5,143.20
	Subtotal: 5,143.20
	<b>TOTAL: 10,286.40</b>

Procesar Pago



## Proceso de Cambios post registro

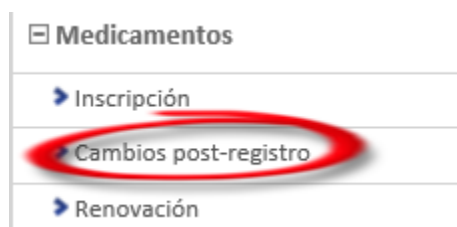
Esta opción permite al usuario realizar el proceso para solicitar cambios post-registro de medicamentos.

Existen dos formas para realizar este proceso:

Cambio post-registro de un producto existente: esta opción hace referencia a todos aquellos productos que realizaron su proceso de inscripción por medio de la plataforma Regístrelo.

Cambios post-registro de un producto no existente: esta opción permite a los usuarios realizar el proceso de renovación aunque la inscripción del medicamento no se haya realizado a través de la plataforma Regístrelo.

Para empezar el proceso de cambios post-registro de medicamentos se debe acceder a la siguiente opción en el menú principal:



Una vez que se da clic en esta opción aparecerá la siguiente pantalla.

**Cambio post-registro de Medicamentos**

El proceso de cambio post-registro de medicamentos permite tanto a personas físicas como jurídicas realizar cambios o actualizaciones a registros de medicamentos existentes. Para realizar este proceso es necesario contar con el número de registro sanitario del medicamento. Para ayudarle en el trámite que debe realizar para el cambio post-registro necesitamos que usted complete los siguientes pasos:

1. Ingrese el número de registro sanitario de medicamentos
2. Revise la información del registro
3. Realice la actualización de documentos

A continuación se presentan las opciones para realizar el ingreso de registro de medicamentos. Seleccione el registro de Medicamentos con el que desea trabajar

Fecha Vigencia:

Fecha Emisión:

Si el registro de medicamentos no aparece en la lista anterior ingrese el número de registro aquí

**Siguiente >>**

## Cambios post-registro Existente

Para iniciar el proceso de cambio de un producto que ya realizó el proceso de inscripción por medio de la plataforma Regístrelo, se debe seleccionar la primera opción de la pantalla de cambios post-registro. A continuación se describe el flujo de trabajo para realizar este proceso.

## Seleccionar registro

Cuando el registro ya existe en la plataforma se debe seleccionar el registro.

**Cambio post-registro de Medicamentos**

El proceso de cambio post-registro de medicamentos permite tanto a personas físicas como jurídicas realizar cambios o actualizaciones a registros de medicamentos existentes. Para realizar este proceso es necesario contar con el número de registro sanitario del medicamento. Para ayudarle en el trámite que debe realizar para el cambio post-registro necesitamos que usted complete los siguientes pasos:

1. Ingrese el número de registro sanitario de medicamentos
2. Revise la información del registro
3. Realice la actualización de documentos

A continuación se presentan las opciones para realizar el ingreso de registro de medicamentos.

Seleccione el registro de Medicamentos que desea renovar

Solicitante:

Fecha Vigencia:

Número Registro:

Fecha Emisión:

Si el registro de medicamentos no aparece en la lista anterior ingrese el número de registro aquí

**Siguiente >>**

En esta opción se desplegará un listado con todos los medicamentos que ya fueron registrados por el usuario o a los que él tiene acceso.

Medicamentos - Internet Explorer provided by TOSHIBA

http://mscert.registrello.go.cr/cfm/common/Utiles/ConlisPopUp.cfm?c=15

Medicamentos	
Registro	Nombre
<input type="text"/>	<input type="text"/>
M-BY-16-00015	Refulgin 16 capsulas

Filtrar

Nota: una vez seleccionado el registro se cargara automáticamente en la pantalla el nombre del solicitante, el número de registro, la fecha de vigencia y la fecha de emisión.

## Detalle de cambios post-registro existente

Existen 31 posibles cambios post-registro, de los cuales debe seleccionar aquellos que desee realizar.

A continuación se presenta un listado con las opciones para cambio-post registro

	Cambio	Estado previo	Estado posterior	Justificación
A1	<input type="checkbox"/> Cambio de material o dimensión de empaque secundario			
A2	<input type="checkbox"/> Cambio del diseño del etiquetado del empaque primario y/o secundario			
A3	<input type="checkbox"/> Descontinuación de presentaciones registradas			
A4	<input type="checkbox"/> Cambio de la información de seguridad cuando es más restrictiva que las aprobadas			
B5	<input type="checkbox"/> Ampliación en la presentación comercial Este cambio se refiere a la variación en la cantidad de unidades del empaque, el peso o el volumen de llenado			
B6	<input type="checkbox"/> Cambio o modificación en el nombre del producto			
B7	<input type="checkbox"/> Cambio de razón social del fabricante			
B8	<input type="checkbox"/> Cambio de razón social del empacador			
B9	<input type="checkbox"/> Cambio de razón social del titular			
B10	<input type="checkbox"/> Cambio de empacador secundario			
B11	<input type="checkbox"/> Cambio de titular			
B12	<input type="checkbox"/> Cambio en el tramitador			
B13	<input type="checkbox"/> Cambio del representante legal			
B14	<input type="checkbox"/> Cambio o ampliación de distribuidor			
C15	<input type="checkbox"/> Cambios en la monografía e Inserto			
C16	<input type="checkbox"/> Cambio en el periodo de vida útil			
C17	<input type="checkbox"/> Cambio en las condiciones de almacenamiento			
C18	<input type="checkbox"/> Cambio de empacador primario			
C19	<input type="checkbox"/> Cambio en el tipo de empaque en el material primario			
C20	<input type="checkbox"/> Adición de un nuevo empaque primario			
C21	<input type="checkbox"/> Cambio del fabricante o cambio de fabricante y de país de origen sólo en el caso de fabricación por terceros			
C22	<input type="checkbox"/> Cambio de modalidad de venta			
C23	<input type="checkbox"/> Cambio de excipientes			
C24	<input type="checkbox"/> Cambio de especificaciones			
C25	<input type="checkbox"/> Cambio en el método de análisis			
C26	<input type="checkbox"/> Cambio de información en el etiquetado primario y secundario			
C27	<input type="checkbox"/> Cambio en el sitio de fabricación dentro de un mismo país			
D28	<input type="checkbox"/> Cambio de la información de seguridad cuando es más restrictiva que las aprobadas			
D29	<input type="checkbox"/> Cambio del país de origen			
D30	<input type="checkbox"/> Cambio de forma farmacéutica			
D31	<input type="checkbox"/> Cambio de concentración			

[Siguiente >>](#)

Luego de seleccionar el (los) cambio(s) deseado(s) debe indicar el estado previo, el estado posterior y la justificación del cambio, para cada uno de los cambios solicitados.

## Formulario

Dependiendo del cambio solicitado se habilitarán campos en los formularios para realizar los cambios, los datos que no se deben modificar por no estar relacionados con el cambio se mostraran en la solicitud, sin embargo, no podrán ser modificados. Por ejemplo en el caso de un cambio de razón social de fabricante, los formularios aparecen de la siguiente forma.

**Formulario de Ingreso de Medicamentos: Medicamentos**

Datos Medicamento > Países Reconocidos > Fórmula > Fabricantes > Distribuidores > Datos Legales > Adjuntos > Resumen > Pago

Trámite: 2496

**Datos solicitante**  
Representante Legal: KARLA EUGENIA GARITA RODRIGUEZ

**Datos Generales**  
Nombre del producto: Refulgin 16 capsulas  
Forma farmacéutica: 113-EMULSION INYECTABLE  
Vía(s) de administración: 22-INTRABILIAR

**Tipo de producto**  
Clasificación: ☒ Hormonal ☐ Betalactámico ☐ Citotóxico ☐ Homeopático  
Tipo: ☒ Innovador ☐ Innovador de origen alternativo o multigen  
**Detalles**  
☐ Síntesis Química ☒ Biológico no innovador

**Presentaciones del producto y de la muestra médica**

Empaque	Producto		Muestra Médica	
	Tipo de empaque	Cantidad/Unidades	Tipo de empaque	Cantidad/Unidades
Primario	PAPEL DIOXIDO DE TITANIO	12	Tipo de empaque	
Secundario	PAPEL-POLIESTER-ALUMINIO-POLIACRILONITRIL	23	Tipo de empaque	

**Inserto**  
☐ Si ☒ No

**Método(s) de análisis**  
☒ Farmacopeico ☐ No Farmacopeico Validado  
Número y nombre de la farmacopea en donde se describe(n) el(los) métodos: Río Rhin No. FARMACOPEA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS  
☒ Evaluación de linealidad y validación del método

**Tipo de Comercialización**  
☐ Venta Libre ☒ Bajo Prescripción ☐ Sicotrópico ☐ Estupefaciente  
País de Origen: Belarus

<< Anterior Siguiente >>

\*Datos Requeridos  
✓ Validación de contenido o formato correcto.  
✗ Validación de contenido o formato incorrecto.

**Formulario de Ingreso de Medicamentos: Países Reconocidos**

Datos Medicamento > Países Reconocidos > Fórmula > Fabricantes > Distribuidores > Datos Legales > Adjuntos > Resumen > Pago

Trámite: 2496

**Lista de países en los cuales ya se encuentra registrado el producto**

**Listado Países**

Descripción	Eliminar
Maldives	-

\* País:  Guardar

<< Anterior Siguiente >>

\*Datos Requeridos  
✓ Validación de contenido o formato correcto.  
✗ Validación de contenido o formato incorrecto.

**Formulario de Ingreso de Medicamentos: Fórmula**

Datos Medicamento > Países Reconocidos > **Fórmula** > Fabricantes > Distribuidores > Datos Legales > Adjuntos > Resumen > Pago

**+ Agregar Fórmula** Trámite: 2496

**Fórmula: 1**

Principio activo:

Concentración:  0 / 200

Excipientes:

Concentración:  0 / 200

☐ No Recubrimiento ☐ Recubrimiento

**Guardar** **Nuevo Componente**

Fórmula: 1				
Activo	Concentración	Excipiente	Concentración	Tipo
04-Principio Activo 04	COMPOSICIÓN Cada gragea contiene: Principi...	35-ACEITE DE CASIA	Definición: Sustancias con poco o ningún valo...	Recubrimiento

Componentes nuevos de la Fórmula: 1			
Descripción	Tipo	Concentración	Tipo Excipiente
Zuclopentixol	Principio Activo	Clopixol 10 mg comprimido...	-

**<< Anterior** **Siguiente >>**

\*Datos Requeridos

✓ Validación de contenido o formato correcto.

✗ Validación de contenido o formato incorrecto.

**Formulario de Ingreso de Medicamentos: Laboratorios Fabricantes**

Datos Medicamento > Países Reconocidos > **Fórmula** > **Fabricantes** > Distribuidores > Datos Legales > Adjuntos > Resumen > Pago

Trámite: 2496

**Ingreso de datos**

Nombre del Laboratorio:

País del Laboratorio:

Etapas de Fabricación:  Seleccione una opción

☐ Fabricación por terceros

**Agregar**

**Listado de Laboratorios**

Identificación	Nombre	Tipo	Etapas Fab	País	Terceros	Eliminar
3-4545-4	Los Patitos S.A.	Nacional	Secundaria	Costa Rica	<input checked="" type="checkbox"/>	-

1-1 de 1

**<< Anterior** **Siguiente >>**

**Formulario de Ingreso de Medicamentos: Distribuidores**

Datos Medicamento > Países Reconocidos > Fórmula > Fabricantes > Distribuidores > Datos Legales > Adjuntos > Resumen > Pago

Trámite: 2496

**Ingreso de datos**

Nombre del Distribuidor:

País del Distribuidor:

Agregar

**Listado de Distribuidores**

Identificación	Nombre	Tipo	País	Eliminar
3-4545-4	Los Patitos S.A.	Nacional	Costa Rica	-

1-1 de 1

<< Anterior

Siguiente >>

\*Datos Requeridos

✓ Validación de contenido o formato correcto.

✗ Validación de contenido o formato incorrecto.

**Formulario de Ingreso de Medicamentos: Distribuidores**

Datos Medicamento > Países Reconocidos > Fórmula > Fabricantes > Distribuidores > Datos Legales > Adjuntos > Resumen > Pago

Trámite: 2496

**Ingreso de datos**

Nombre del Distribuidor:

País del Distribuidor:

Agregar

**Listado de Distribuidores**

Identificación	Nombre	Tipo	País	Eliminar
3-4545-4	Los Patitos S.A.	Nacional	Costa Rica	-

1-1 de 1

<< Anterior

Siguiente >>

\*Datos Requeridos

✓ Validación de contenido o formato correcto.

✗ Validación de contenido o formato incorrecto.

**Formulario de Ingreso de Medicamentos: Datos Legales**

Datos Medicamento > Países Reconocidos > Fórmula > Fabricantes > Distribuidores > **Datos Legales** > Adjuntos > Resumen > Pago

Trámite: 2496

**Propiedad**

Declaración de datos de prueba: ☒ Declaración de que no hay datos de prueba ☐ Declaración de datos de prueba(sólo productos nuevos)

Declaración de patente: ☐ Con patente ☒ Sin patente

**Titular del producto**

Nombre del Titular: Industrias Los Altos S.A.

Tipo de Empresa: Internacional

País del Fabricante: Zimbabwe

Identificación: 8-89864-00

Zona 1: Zona Uno

Zona 2: Zona Dos

Otras Señas: Centro, Colinas Los Altos, Zimbabwe

Correo Electrónico: consultas@losaltos.com

Teléfono: 87897565

Fax: 22222222

<< Anterior Siguiente >>

En los adjuntos aparecen los adjuntos requeridos para el cambio.

**Formulario de Cambio-Post Registro de Medicamentos: Adjuntos**

Datos Medicamento > Países Reconocidos > Fórmula > Fabricantes > Distribuidores > Datos Legales > **Adjuntos** > Resumen > Pago

Trámite: 2496

Declaración jurada del Laboratorio Fabricante de que no ha variado la fórmula y etiquetado con que se aprobó el registro anterior (max 5MB):

Examinar... Adjuntar

☐ Documento entregado anteriormente

Lista de archivos adjuntos

\*No existen archivos adjuntos

Declaración jurada por parte del titular o el representante legal indicando la razón del cambio (max 5MB):

Examinar... Adjuntar

☐ Documento entregado anteriormente

Lista de archivos adjuntos

\*No existen archivos adjuntos

<< Anterior Siguiente >>

## Firma y resumen

En esta pantalla se presenta un resumen que muestra todos los datos del registro que el usuario seleccionó. Así mismo se muestra al final un botón que pida la firma digital para proceder con el pago del trámite de cambio post-registro.

**Resumen/Solicitud de Firma Digital**

Datos Medicamento > Países Reconocidos > Fórmula > Fabricantes > Distribuidores > Datos Legales > Adjuntos > Resumen > Pago

Trámite: 2496

**Trámite: 2496**

**Cambios post-registro**

Código	Descripción	Estado previo	Estado posterior	Justificación
Med-B7	Cambio de razón social del fabricante	Los patitos S.A	Industria Los Altos S.A	Se requiere el cambio de razón social debido a convenio realizado entre las partes involucradas.

**Datos del Solicitante**

Nombre del Solicitante: KARLA EUGENIA GARITA RODRIGUEZ  
Dirección: 02  
Cédula: 01-1148-0252  
Correo Electrónico: kgarita@soin.co.cr  
Teléfono: 545456445  
Celular: 78545896  
Fax: 6546

**Datos del Medicamento**

Nombre	Forma Farmacéutica	Vía(s) de administración	Tipo de producto	Inserto	Métodos de análisis	Tipo de Comercialización
Refulgin 16 capsulas	113-EMULSION INYECTABLE	22-INTRABILIAR	Característica: Hormonal Innovador de origen alterno o multorigen Biológico no Innovador <input type="checkbox"/> Con demostración de equivalencia terapéutica	No	FARMACOPEICO Num.Farmacopea: Río Rhin No. 57 Nombre Farmacopea: FARMACOPEA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS Evaluación de linealidad y exactitud de método	Bajo prescripción

**Fórmulas**

Fórmula 1: Activo

Concentración	Excipiente	Concentración	Tipo
04-Principio Activo 04 COMPOSICIÓN Cada gragea contiene: Principios activos Retinol (D.C.I.), acetato (vitamina A) 5.000 U.I. Piridoxina (D.C.I.), hidrocloreuro (vitamina B6) 50 mg α-Tocoferol, acetato (vitamina E) 50 mg	35-ACEITE DE CASIA	Definición: Sustancias con poco o ningún valor terapéutico, pero que son necesarias en la manufactura, composición, almacenamiento, etc, de Preparaciones Farmacéuticas o de formulaciones de dosis de m	Recubrimiento

**Componentes nuevos de la Fórmula: 1**

Descripción	Tipo	Concentración	Tipo Excipiente
Zuclopentixol	Principio Activo	Clopiroxol 10 mg comprimidos recubiertos con película Zuclopentixol Lea todo el prospecto detenidamente antes de empezar a tomar este medicamento, porque contiene información importante para usted C	-

**Presentaciones del producto y de la muestra médica**

Empaque	Producto	Cantidad/unidades	Muestra Médica	Cantidad/unidades
Primario	PAPEL DIOXIDO DE TITANIO	12	Tipo de empaque	
Secundario	PAPEL-POLIESTER-ALUMINIO-POLIACRILONITRILLO	12		

**Lista de países en los cuales ya se encuentra registrado el producto**

-Maldives

**Laboratorios Fabricantes**

Nombre	Identificación	Tipo	Etapa Fab	País	Email	Teléfono	Zona 1	Zona 2	Estado	Dirección	Terceros
Los Patitos S.A.	3-4545-4	Nacional	Secundaria	Costa Rica	patitos@patitos.com	23322332	San José	Acosta	Palmichal	Palmichal Centro	✓

**Distribuidores**

Nombre	Identificación	Tipo	País	Email	Teléfono	Zona 1	Zona 2	Estado	Dirección
Los Patitos S.A.	3-4545-4	Nacional	Costa Rica	patitos@patitos.com	23322332	San José	Acosta	Palmichal	Palmichal Centro

**Propiedad**

Declaración de Datos: Declaración de que no hay datos de prueba

Patente: Sin patente

Nombre	Identificación	Tipo	País	Email	Teléfono	Zona 1	Zona 2	Estado	Dirección
Industrias Los Altos S.A	8-89864-00	Extranjera	Zimbabwe	consultas@losaltos.com	87897565	Zona Uno	Zona Dos	Estado Los Altos, Zimbabwe	Centro, Colinas Los Altos, Zimbabwe

<< Anterior

Firmar Documento



Pago

Luego de realizar los procesos anteriores se da clic al botón de “Firmar Documento” para proceder con el pago. En la pantalla de pago se despliega el desglose de este y los datos necesarios para proceder con el desembolso del dinero.



**Pago Inicial**

Datos Medicamento > Países Reconocidos > Fórmula > Fabricantes > Distribuidores > Datos Legales > Adjuntos > Resumen > Pago

Trámite: 2500

**Formas de Pago** Tarjeta Crédito/Débito
 

Emisor: 
 Número de Tarjeta: 
 CVV2 code: 
 Fecha de Expiración:

**TOTAL A PAGAR**

Costo Operativo Cambio Post-Registro Medicamentos	
Costo Operativo Cambio Post-Registro Medicamentos	5,143.20
Subtotal: 5,143.20	
Cambio Post-Registro Medicamentos	
Cambio Post-Registro Medicamentos	5,143.20
Subtotal: 0.00	
<b>TOTAL: 5,143.20</b>	

**Procesar Pago**

Al finalizar el pago si resulta exitoso aparece el siguiente mensaje, confirmando que el pago se ha realizado correctamente.

**Resultado del Pago**

Datos Medicamento > Países Reconocidos > Fórmula > Fabricantes > Distribuidores > Datos Legales > Adjuntos > Resumen > Pago

Trámite: 2496

**Pago Exitoso**

Se ha procesado un pago por 5,143.20 colones, el número de autorización es 234234

**Registro Exitoso**

Su solicitud se a registrado exitosamente en el sistema Registro.

### Cambios post registro no Existente

Para poder trabajar con un registro que no realizó el proceso de inscripción por medio de la plataforma es necesario contar con el número de registro sanitario.

En la pantalla de cambios-post registro se debe de seleccionar la segunda opción:

**Cambio post-registro de Medicamentos**

El proceso de cambio post-registro de medicamentos permite tanto a personas físicas como jurídicas realizar cambios o actualizaciones a registros de medicamentos existentes. Para realizar este proceso es necesario contar con el número de registro sanitario del medicamento. Para ayudarle en el trámite que debe realizar para el cambio post-registro necesitamos que usted complete los siguientes pasos:

1. Ingrese el número de registro sanitario de medicamentos
2. Revise la información del registro
3. Realice la actualización de documentos

A continuación se presentan las opciones para realizar el ingreso de registro de medicamentos.

Seleccione el registro de Medicamentos que desea renovar

Solicitante:

Fecha Vigencia:

Número Registro:

Fecha Emisión:

Si el registro de medicamentos no aparece en la lista anterior ingrese el número de registro aquí

Siguiente >>

A continuación se explica los pasos que se deben seguir para realizar este tipo de cambio post-registro.

#### **Detalle de cambios post-registro no existente**

Existen 31 posibles cambios post-registro, de los cuales debe seleccionar aquellos que desee realizar.

**Renovación de Medicamentos**

A continuación se presenta un listado con las opciones para cambio-post registro

	Cambio	Estado previo	Estado posterior	Justificación
A1	<input type="checkbox"/> Cambio de material o dimensión de empaque secundario			
A2	<input type="checkbox"/> Cambio del diseño del etiquetado del empaque primario y/o secundario			
A3	<input type="checkbox"/> Descontinuación de presentaciones registradas			
A4	<input type="checkbox"/> Cambio de la información de seguridad cuando es más restrictiva que las aprobadas			
B5	<input type="checkbox"/> Ampliación en la presentación comercial Este cambio se refiere a la variación en la cantidad de unidades del empaque, el peso o el volumen de llenado			
B6	<input type="checkbox"/> Cambio o modificación en el nombre del producto			
B7	<input type="checkbox"/> Cambio de razón social del fabricante			
B8	<input type="checkbox"/> Cambio de razón social del empacador			
B9	<input type="checkbox"/> Cambio de razón social del titular			
B10	<input type="checkbox"/> Cambio de empacador secundario			
B11	<input type="checkbox"/> Cambio de titular			
B12	<input type="checkbox"/> Cambio en el tramitador			
B13	<input type="checkbox"/> Cambio del representante legal			
B14	<input type="checkbox"/> Cambio o ampliación de distribuidor			
C15	<input type="checkbox"/> Cambios en la monografía e inserto			
C16	<input type="checkbox"/> Cambio en el período de vida útil			
C17	<input type="checkbox"/> Cambio en las condiciones de almacenamiento			
C18	<input type="checkbox"/> Cambio de empacador primario			
C19	<input type="checkbox"/> Cambio en el tipo de empaque en el material primario			
C20	<input type="checkbox"/> Adición de un nuevo empaque primario			
C21	<input type="checkbox"/> Cambio del fabricante o cambio de fabricante y de país de origen sólo en el caso de fabricación por terceros			
C22	<input type="checkbox"/> Cambio de modalidad de venta			
C23	<input type="checkbox"/> Cambio de excipientes			
C24	<input type="checkbox"/> Cambio de especificaciones			
C25	<input type="checkbox"/> Cambio en el método de análisis			
C26	<input type="checkbox"/> Cambio de información en el etiquetado primario y secundario			
C27	<input type="checkbox"/> Cambio en el sitio de fabricación dentro de un mismo país			
D28	<input type="checkbox"/> Cambio de la información de seguridad cuando es más restrictiva que las aprobadas			
D29	<input type="checkbox"/> Cambio del país de origen			
D30	<input type="checkbox"/> Cambio de forma farmacéutica			
D31	<input type="checkbox"/> Cambio de concentración			

**Siguiente >>**

Luego de seleccionar el (los) cambio(s) deseado(s) debe indicar el estado previo, el estado posterior y la justificación del cambio, para cada uno de los cambios solicitados.

### Ingreso de datos del formulario.

Como este tipo de cambio se trata de un producto que no realizó el proceso de inscripción por medio de la plataforma se le solicitará al usuario que registre toda la información del producto por medio del formulario.

Nota: Este formulario es el mismo de inscripción de medicamentos (ver subsección “formulario” en la sección de “Inscripción de Medicamentos”

Para este caso se utiliza como ejemplo un cambio de razón social de titular. Adicionalmente en la primera pantalla del formulario se le solicitara que ingrese los datos de fecha de vencimiento y emisión:

**Formulario de Ingreso de Medicamentos: Medicamentos**

Datos Medicamento > Países Reconocidos > Fórmula > Fabricantes > Distribuidores > Datos Legales > Adjuntos > Resumen > Pago

**Datos del registro**

Fecha Emisión:  Fecha de Vigencia:

**Datos solicitante**

Representante Legal: Seleccione un Solicitante ▼

**Datos Generales**

Nombre del producto:

Forma farmacéutica: Seleccione una forma farmacéutica ▼

Vía(s) de administración: Seleccione una vía de administración ▼

**Tipo de producto**

Clasificación: ☐ Hormonal ☐ Betalactámico ☐ Citotóxico ☐ Homeopático

Tipo: ☐ Innovador ☐ Innovador de origen alternativo o multiorigen

**Presentaciones del producto y de la muestra médica**

Empaque	Producto		Muestra Médica	
	Tipo de empaque	Cantidad/Unidades	Tipo de empaque	Cantidad/Unidades
Primario	Tipo de empaque ▼	<input type="text"/>	Tipo de empaque ▼	<input type="text"/>
Secundario	Tipo de empaque ▼	<input type="text"/>	Tipo de empaque ▼	<input type="text"/>

**Inserto**

☐ Si ☐ No

**Método(s) de análisis**

☐ Farmacopeico ☐ No Farmacopeico Validado

**Tipo de Comercialización**

☐ Venta Libre ☐ Bajo Prescripción ☐ Sicotrópico ☐ Estupefaciente

País de Origen:

<<Anterior Siguiente >>

\*Datos Requeridos

✓ Validación de contenido o formato correcto.

✗ Validación de contenido o formato incorrecto.

Cuando se llega a la pantalla de adjuntos, se solicitan únicamente los documentos relacionados con el cambio.

**Formulario de Cambio-Post Registro de Medicamentos: Adjuntos**

Datos Medicamento > Países Reconocidos > Fórmula > Fabricantes > Distribuidores > Datos Legales > **Adjuntos >** Resumen > Pago

Trámite: 2500

Declaración jurada del Laboratorio Fabricante de que no ha variado la fórmula y etiquetado con que se aprobó el registro anterior (max 5MB):

Examinar... Adjuntar

☐ Documento entregado anteriormente

Lista de archivos adjuntos  
\*No existen archivos adjuntos

Declaración jurada por parte del titular o el representante legal indicando la razón del cambio (max 5MB):

Examinar... Adjuntar

☐ Documento entregado anteriormente

Lista de archivos adjuntos  
\*No existen archivos adjuntos

<< Anterior

Siguiente >>

### Firma y resumen

En esta pantalla se presenta un resumen que muestra todos los datos que el usuario registró. Así mismo se muestra al final un botón que pide la firma digital para proceder con el pago del trámite de cambios post-registro.

**Resumen/Solicitud de Firma Digital**

Datos Medicamento > Países Reconocidos > Fórmula > Fabricantes > Distribuidores > Datos Legales > Adjuntos > Resumen > Pago

**Trámite: 2500**

**Trámite: 2500**

**Cambios post-registro**

Código	Descripción	Estado previo	Estado posterior	Justificación
Med-B9	Cambio de razón social del titular	Titular actual no es correcto	Titular actual es correcto.	El titular y fabricante son el mismo, se debe modificar.

**Datos del Solicitante**

Nombre del Solicitante: KARLA EUGENIA GARITA RODRIGUEZ  
Cédula: 01-1148-0252  
Teléfono: 545456445  
Celular: 78545896  
Dirección: 02  
Correo Electrónico: kgarita@soin.co.cr  
Fax: 6546

**Datos del Medicamento**

Nombre	Forma Farmacéutica	Vía(s) de administración	Tipo de producto	Inserto	Métodos de análisis	Tipo de Comercialización
A-fenac enteric-coated 25 miligramos	118-GEL	98-TOPICA	Característica: Hormonal Innovador Síntesis Química <input checked="" type="checkbox"/> Producto Nuevo(nueva entidad química)	No	NO FARMACOPEICO	Bajo prescripción

**Fórmulas**

**Fórmula 1:**

Activo	Concentración	Excipiente	Concentración	Tipo
891-CIANAMALDEHIDO	Punto de ebullición :251°C Punto de fusión : -8°C Punto de inflamación : 138°C Presión de vapor: (20°C)<0,1 hPa Densidad (20/4): 1,05 Solubilidad: 1,5 g/l en agua a 20°C	546-ARGININA (L)	Los aminoácidos son las unidades químicas de las proteínas y éstas no podrían existir sin las combinaciones de los mismos. Incluso son necesarios para que ciertas vitaminas, minerales, hierbas y enzim	No recubrimiento

**Presentaciones del producto y de la muestra médica**

Empaque	Producto	Muestra Médica
Tipo de empaque	Cantidad/unidades	Tipo de empaque
Primario	POLIVINILCELULOSA 70	

**Lista de países en los cuales ya se encuentra registrado el producto**

-Checoslovaquia (former)

**Laboratorios Fabricantes**

Nombre	Identificación	Tipo	Etapas Fab	País	Email	Teléfono	Zona 1	Zona 2	Estado	Dirección	Terceros
Laboratorios SEMSA S.A.	2345786-98	Extranjera	Terciaria	Argentina	consultasemsa@semsa.com	23232323	Estado 1	Provincia 1	Calle Los Olivos	Calle Los Olivos	<input type="checkbox"/>

**Distribuidores**

Nombre	Identificación	Tipo	País	Email	Teléfono	Zona 1	Zona 2	Estado	Dirección
Industrias Los Altos S.A	8-89864-00	Extranjera	Zimbabwe	consultas@losaltos.com	87897565	Zona Uno	Zona Dos	Estado Los Altos, Zimbabwe	Centro, Colinas Los Altos, Zimbabwe

**Propiedad**

Declaración de Datos: Declaración de datos de prueba(sólo productos nuevos)

Patente: Sin patente

Nombre	Identificación	Tipo	País	Email	Teléfono	Zona 1	Zona 2	Estado	Dirección
Industrias Los Altos S.A	8-89864-00	Extranjera	Zimbabwe	consultas@losaltos.com	87897565	Zona Uno	Zona Dos	Estado Los Altos, Zimbabwe	Centro, Colinas Los Altos, Zimbabwe

<< Anterior

Firmar Documento



## Pago

Luego de realizar los procesos anteriores se da clic al botón de “Firmar Documento” para proceder con el pago. En la pantalla de pago se despliega el desglose de este y los datos necesarios para proceder con el desembolso del dinero.

**Pago Inicial**

Datos Medicamento > Países Reconocidos > Fórmula > Fabricantes > Distribuidores > Datos Legales > Adjuntos > Resumen > Pago

Trámite: 2500

**Formas de Pago** Tarjeta Crédito/Débito

Emisor:

Número de Tarjeta:

CVV2 code:  ?

Fecha de Expiración:

**TOTAL A PAGAR**

Costo Operativo Cambio Post-Registro Medicamentos	
Costo Operativo Cambio Post-Registro Medicamentos	5,143.20
<b>Subtotal:</b>	<b>5,143.20</b>
Cambio Post-Registro Medicamentos	
Cambio Post-Registro Medicamentos	5,143.20
<b>Subtotal:</b>	<b>0.00</b>
<b>TOTAL:</b>	<b>5,143.20</b>

**Procesar Pago**

Al finalizar el pago si resulta exitoso aparece el siguiente mensaje, confirmando que el pago se ha realizado correctamente.

**Resultado del Pago**

Datos Medicamento > Países Reconocidos > Fórmula > Fabricantes > Distribuidores > Datos Legales > Adjuntos > Resumen > Pago

Trámite: 2496

**Pago Exitoso**

Se ha procesado un pago por 5,143.20 colones, el número de autorización es 234234

**Registro Exitoso**

Su solicitud se a registrado exitosamente en el sistema Regístrelo.

## Solicitud de prórroga

Cuando un trámite es prevenido y no se realizan las correcciones en el tiempo establecido en la prevención, no se puede enviar las correcciones a menos que se realice una solicitud de prórroga. Para realizar una solicitud de prórroga se debe seleccionar en el menú de la pantalla principal la

Regístrelo

MINISTERIO DE SALUD  
Gobierno de Costa Rica

INICIO > MIS TRÁMITES MS > MIS TRÁMITES

MI CUENTA: ANTHONY GERARDO ROJAS ALFARO | 127:32 | SALIR X

**Opciones de Trámites**

- Alimentos
- Cosméticos
- Equipo y Material Biomédico
- Productos Naturales
- Medicamentos
- Solicitantes
- Tramitadores Jurídicos
- Solicitar Prórroga
- Personas Físicas
- Consultar expedientes
- Firmar Documentos

**Listado de Trámites**

Nº Trámite	Estado	Nombre del Solicitante	Nombre del Producto	Tipo Trámite	Tipo Solicitud		
2498	Prevenido	ANTHONY GERARDO ROJAS ALFARO	Tetraciclina	Medicamentos	Inscripción	!	✗
2493	Cancelado Solicitante	ANTHONY GERARDO ROJAS ALFARO	Oxitetraciclina	Medicamentos	Inscripción		
2491	Revisión	ANTHONY GERARDO ROJAS ALFARO	Helado	Alimentos	Inscripción		✗
2486	Revisión	ANTHONY GERARDO ROJAS ALFARO	Alcohol Nicotínico	Medicamentos	Inscripción		✗
2483	Aprobado	ANTHONY GERARDO ROJAS ALFARO	Quinina	Medicamentos	Cambio Post Registro		
2480	Enviado Ministerio de Salud	ANTHONY GERARDO ROJAS ALFARO	Alka-O	Medicamentos	Inscripción		✗
2476	Confeción	ANTHONY GERARDO ROJAS ALFARO	Protones	Medicamentos	Renovación		✗
2477	Aprobado	ANTHONY GERARDO ROJAS ALFARO	Protones	Medicamentos	Renovación		
2474	Confeción	ANTHONY GERARDO ROJAS ALFARO	Tiamina	Medicamentos	Renovación		
2469	Aprobado	ANTHONY GERARDO ROJAS ALFARO	Tiamina	Medicamentos	Renovación		

**Tramitadores Jurídicos**

**Solicitar Prórroga**

**Personas Físicas**

opción de solicitar prórroga.

Posteriormente se muestra la siguiente pantalla, en donde aparece una lista con los trámites que han sido prevenidos. Para enviar la solicitud de prórroga, es necesario que se seleccione uno de los trámites de la lista, cuya fecha de vencimiento sea anterior a la fecha actual.

**Tramites para Solicitud de Prórroga**

Nº Trámite	Estado	Tipo	Nombre del Producto	Tipo Trámite	Fecha Prevención	Fecha Vencimiento
2498	Prórroga no Solicitada	Medicamentos	Tetraciclina	Inscripción	17/08/2013	30/08/2013
2493	Prórroga no Solicitada	Medicamentos	Oxitetraciclina	Inscripción	17/08/2013	30/08/2013

\*Seleccione un tramite de la lista para solicitar una prórroga

Regresar

Una vez seleccionado el trámite aparece la siguiente pantalla, en donde se muestran los datos generales del trámite y un campo para justificar el porqué es necesario que se le otorgue más tiempo.

**Solicitud de Prórroga**

Datos del Trámite

Nº Trámite:	Tipo Registro:
2498	Medicamentos
Tipo Trámite:	Nombre del Producto:
Inscripción	Tetraciclina
Fecha de Prevención:	Fecha Final Plazo:
17/08/2013	30/08/2013

Justificación Solicitud Prórroga

LOS DATOS SOLICITADOS POR EL EVALUADOR AÚN NO HAN SIDO VALIDADOS POR EL JUEZ CORRESPONDIENTE

92 / 580

Regresar Enviar Solicitud

Posteriormente se debe dar clic en el botón “Enviar Solicitud”, el cual enviará la solicitud de prórroga al evaluador de medicamentos, este último decidirá si se otorga o no la prórroga.



**Solicitud de Prórroga**

Datos del Trámite

Nº Trámite:  
2498

Tipo Registro:  
Medicamentos

Tipo Trámite:  
Inscripción

Nombre del Producto:  
Tetraciclina

Fecha de Prevención:  
17/08/2013

Fecha Final Plazo:  
30/08/2013

Justificación Solicitud Prórroga

LOS DATOS SOLICITADOS POR EL EVALUADOR AÚN NO HAN SIDO VALIDADOS POR EL JUEZ CORRESPONDIENTE

92 / 580

Regresar

Enviar Solicitud