



GOBIERNO DE LA
REPÚBLICA DE HONDURAS



ARSA
AGENCIA DE REGULACIÓN SANITARIA

CERTIFICADO DE BUENAS PRÁCTICAS DE MANUFACTURA
CERTIFICATE OF GOOD MANUFACTURING PRACTICES

No. ARSA-1125-BPM-0004

Fecha de Emisión/Date of issue
30/01/2026

Nombre y Dirección de la Autoridad Certificadora: / Name and address of certifying authority:

AGENCIA DE REGULACIÓN SANITARIA, Avenida Los Alcaldes, Comayagüela, M.D.C., Francisco Morazán, Honduras, Centroamérica.

Datos del Establecimiento / Data of the Establishment

Nombre del Fabricante: / Name of manufacturer: LABORATORIOS EVEREST Licencia Sanitaria No.: / Manufacturer's license number: HN-LEPF-1122-0022 Vigencia: / Valid until: 16/11/2028 Dirección del sitio de fabricación: / Address of manufacturing site: 500 mts. Antes de Aldea de Mateo, km 15, carretera al batallón Ciudad: / City: DISTRITO CENTRAL (TEGUCIGALPA) Departamento: / Department: FRANCISCO MORAZÁN País: / Country: HONDURAS Teléfono: / Phone number: (504) 22290104

Certificación: / Certification:

El suscrito Comisionado Presidente de la Agencia de Regulación Sanitaria, en uso de las facultades que la Ley le confiere mediante Decreto Legislativo No. 7- 2021 que ratifica el Decreto Ejecutivo PCM-032-2017 y su reforma Decreto Ejecutivo PCM-013-2020, **CERTIFICA** que el establecimiento en mención, fue inspeccionado en fecha: 21/01/2026, **CUMPLE** con las Buenas Prácticas de Manufactura de acuerdo con la Legislación vigente, aprobada mediante Resolución No. 339-2014 (COMIECO - LXVII), Anexo 1 339-2014 Reglamento de Buenas Prácticas de Manufactura de la Industria Farmacéutica. / The undersigned President Commissioner of the Health Regulation Agency, in use of the powers conferred by Law by Legislative Decree No. 7-2021 ratifying Executive Decree PCM-032-2017 and its reform Executive Decree PCM-013-2020, **CERTIFIES** that the aforementioned establishment, was inspected: 21/01/2026, **COMPLIES** with Good Manufacturing Practices in accordance with the current Legislation, approved by Resolution No. 339-2014 (COMIECO - LXVII), Annex 1 339-2014 Regulation of Good Manufacturing Practices of the Pharmaceutical Industry.

Formas Farmacéuticas Autorizadas: / Authorized Pharmaceutical Forms:

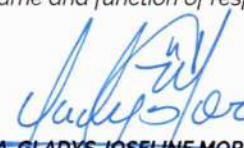
GAS: / GAS: NO APLICA, **SÓLIDOS:** / SOLIDS: TABLETA CHUPABLE / SUCKABLE TABLET, **LÍQUIDOS:** / LIQUIDS: SOLUCIÓN SPRAY NASAL / NASAL SPRAY SOLUCIÓN **SEMI-SÓLIDOS:** / SEMI-SOLIDS: NO APLICA.

El plazo de vencimiento no invalida la posibilidad de realizar verificaciones en cualquier momento en las situaciones previstas en la reglamentación. Este certificado podrá ser cancelado en el momento que el establecimiento deje de cumplir con las Buenas Prácticas de Manufactura; según las no conformidades de la inspección realizada. / The expiration period does not invalidate the possibility of carrying out verifications at any time in the situations foreseen in the regulations. This certificate may be canceled at the time the establishment fails to comply with Good Manufacturing Practices; according to the nonconformities of the inspection carried out.

Sin eximir al fabricante de su responsabilidad de mantener la calidad de los lotes individuales de los productos farmacéuticos. / Without exempting the manufacturer from its responsibility to maintain the quality of individual batches of pharmaceutical products.

ESTE DOCUMENTO ES VALIDO HASTA EL 30/01/2028
/ THIS DOCUMENT IS VALID UNTIL THE 30/01/2028.

Nombre y cargo de la persona autorizada: / Name and function of responsible person:


DRA. GLADYS JOSELINE MOREL CARRANZA
DIRECCIÓN NACIONAL DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS
Y OTROS DEL RAMO DE INTERÉS SANITARIO
AGENCIA DE REGULACIÓN SANITARIA



Firma y sello: / Signature and stamp.

Comayagüela, Calle Los Alcaldes, frente a City Mall, Honduras.
Número Telefónico SAC Tegucigalpa: 2270-6600, San Pedro Sula: 2566-0831



www.arsa.gob.hn