

FICHA PRODUCTO

Descripción Producto

|                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|---------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Registro                              | : F-24640/19                                                                                                                                                                                                                                                             |
| Nombre                                | : NEVINEX 150 CÁPSULAS 150 mg (PREGABALINA)                                                                                                                                                                                                                              |
| Referencia de Tramite                 | : RF911967                                                                                                                                                                                                                                                               |
| Equivalencia Terapéutica o Biosimilar | : EQUIVALENTE TERAPÉUTICO                                                                                                                                                                                                                                                |
| Titular                               | : OPKO CHILE S.A.                                                                                                                                                                                                                                                        |
| Estado del Registro                   | : Vigente                                                                                                                                                                                                                                                                |
| Resolución Inscribase                 | : 3337                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| Fecha Inscribase                      | : 12/02/2019                                                                                                                                                                                                                                                             |
| Última Renovación                     | :                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| Fecha Próxima renovación              | : 12/02/2024                                                                                                                                                                                                                                                             |
| Régimen                               | : Importado Terminado                                                                                                                                                                                                                                                    |
| Vía Administración                    | : Oral                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| Condición de Venta                    | : Receta Médica                                                                                                                                                                                                                                                          |
| Expende tipo establecimiento          | : Establecimientos Tipo A                                                                                                                                                                                                                                                |
| Indicación                            | : Indicado en el tratamiento del dolor neuropático en adultos; como terapia coadyuvante de convulsiones parciales con o sin generalización secundaria; en el tratamiento para la ansiedad generalizada en adultos. Indicado para el manejo del síndrome de fibromialgia. |

Envases

| Tipo Envase   | Descripción Envase                                                                                                                                                              | Período Eficacia | Condición Almacenamiento    | Contenido         | Unidad Medida |
|---------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|-----------------------------|-------------------|---------------|
| Clinico       | Estuche de cartulina impreso, debidamente sellado y rotulado, que contiene Blister Alu/PVC transparenteincoloro impreso, más folleto de información al paciente en su interior. | 24 meses         | Almacenado a no más de 30°C | 1 a 1000 cápsulas | Capsulas      |
| Muestra       | Estuche de cartulina impreso, debidamente sellado y rotulado, que contiene Blister Alu/PVC transparenteincoloro impreso, más folleto de información al paciente en su interior. | 24 meses         | Almacenado a no más de 30°C | 1 a 60 cápsulas   | Capsulas      |
| Venta Público | Estuche de cartulina impreso, debidamente sellado y rotulado, que contiene Blister Alu/PVC transparenteincoloro impreso, más folleto de información al paciente en su interior. | 24 meses         | Almacenado a no más de 30°C | 1 a 120 cápsulas  | Capsulas      |

Función Empresa

| Función Empresa                  | Razón Social                                     | País  |
|----------------------------------|--------------------------------------------------|-------|
| PROCEDENTE                       | BAROQUE PHARMACEUTICALS PVT. LTD.                | INDIA |
| ALMACENADOR NACIONAL             | ARAMA NATURAL PRODUCTS DISTRIBUIDORA LTDA.       | CHILE |
| DISTRIBUIDOR                     | ARAMA NATURAL PRODUCTS DISTRIBUIDORA LTDA.       | CHILE |
| FABRICANTE DE PRINCIPIOS ACTIVOS | ATLAS LIFE SCIENCES PRIVATE LTD                  | INDIA |
| FABRICANTE DE PRINCIPIOS ACTIVOS | ATLAS LIFE SCIENCES PRIVATE LTD.                 | INDIA |
| FABRICACIÓN EXTRANJERO TERMINADO | BAROQUE PHARMACEUTICALS PVT. LTD.                | INDIA |
| PROCEDENTE                       | BAROQUE PHARMACEUTICALS PVT. LTD.                | INDIA |
| CONTROL DE CALIDAD               | LABORATORIO CONTROL DE CALIDAD PROPIEDAD DE OPKO | CHILE |
| FABRICANTE DE PRINCIPIOS ACTIVOS | MAPS LABORATORIES PVT. LTD.                      | INDIA |

|            |                 |       |
|------------|-----------------|-------|
| IMPORTADOR | OPKO CHILE S.A. | CHILE |
| IMPORTADOR | OPKO CHILE S.A. | CHILE |

Fórmula (sólo Principios Activos)

| Nombre PA   | Concentración | Unidad Medida | Parte     |
|-------------|---------------|---------------|-----------|
| PREGABALINA | 150,00        | mg            | No Aplica |

 Volver a tabla de registros encontrados

Instituto de Salud Pública de Chile

Av. Marathon 1000  
Ñuñoa, Santiago  
Casilla 48 Correo 21  
Código Postal 7780050

Mesa Central  
(56-2) 5755 101  
Informaciones  
(56-2) 5755 201

Contacto con OIRS  
[Oficina de Informaciones, Reclamos y Sugerencias](#)