



Secretaría de Salud  
GOBERNACIÓN DE BOLÍVAR  
RESOLUCIÓN NÚMERO DE 2020

(= 67.1 )

Por la cual se ordena la Ampliación de la Inscripción ante el Fondo Rotatorio de Estupefacientes inscrita mediante la Resolución N° 035 del 11 de Enero del 2019

**EL SECRETARIO DE SALUD DEPARTAMENTAL DE BOLIVAR**

En uso de sus atribuciones legales y en especial las contenidas en la Resolución N° 1478 del 10 de mayo de 2006, Resolución N° 2564 de 2008 y la Resolución N° 0315 del 02 de marzo del Ministerio de la Protección Social, por lo cual se expiden normas para la inspección, vigilancia y control de las sustancias y medicamentos sometidos a fiscalización y,

**CONSIDERANDO**

**PRIMERO:** Que mediante resolución N° 035 del 11 de Enero 2019, el Fondo Rotatorio de Estupefacientes de la Secretaría de Salud Departamental de Bolívar, inscribió al establecimiento denominado **LA REBAJA PLUS MINIMARKET DROGUERIA No. 3 CARTAGENA** con NIT N° 830.011.670-3 ubicado en Bocagrande Cra 2da No.7-179, en el municipio de Cartagena- Bolívar, para la compra, almacenamiento y venta de los siguientes medicamentos:

- **De Control Especial:**

Nombre Genérico	Concentración	Forma Farmacéutica
ALPRAZOLAM	0.25 mg	TABLETA
ALPRAZOLAM	0.5 mg	TABLETA
ALPRAZOLAM	1mg	TABLETA
ALPRAZOLAM	0.75mg/ml	SOLUCION ORAL
ALPRAZOLAM	1mg/ml	SOLUCION ORAL
BROMAZEPAM	3mg	TABLETA
BROMAZEPAM	6mg	TABLETA
BUPRENORFINA	5mg	PARCHE TRANSDERMICO
BUPRENORFINA	10mg	PARCHE TRANSDERMICO
BUPRENORFINA	20mg	PARCHE TRANSDERMICO
BUPRENORFINA	30mg	PARCHE TRANSDERMICO
BUPRENORFINA	40mg	PARCHE TRANSDERMICO
CLOBAZAM	10mg	TABLETA
CLOBAZAM	20mg	TABLETA
CLONAZEPAM	0.5mg	TABLETA
CLONAZEPAM	2mg	TABLETA
CLONAZEPAM	2.5mg/ml	SOLUCION ORAL
CLONAZEPAM	1mg/ml	SOLUCION INYECTABLE
CLOZAPINA	25mg	TABLETA
CLOZAPINA	100mg	TABLETA
DIAZEPAM	10mg	TABLETA
FENTANILO	1.375mg	PARCHE TRANSDERMICO
FENTANILO	2.1mg	PARCHE TRANSDERMICO
FENTANILO	2.75mg	PARCHE TRANSDERMICO
FENTANILO	4.2mg	PARCHE TRANSDERMICO
FENTANILO	5.5mg	PARCHE TRANSDERMICO
FENTANILO	8.25mg	PARCHE TRANSDERMICO
FENTANILO	8.4mg	PARCHE TRANSDERMICO
FENTANILO	9.6mg	PARCHE TRANSDERMICO

Secretaría de Salud  
GOBERNACIÓN DE BOLÍVAR

FENTANILO	11mg	PARCHE TRANSDERMICO
FENTANILO	12.6mg	PARCHE TRANSDERMICO
FENTANILO	14.4mg	PARCHE TRANSDERMICO
FENTANILO	16.8mg	PARCHE TRANSDERMICO
FENTANILO	19.2mg	PARCHE TRANSDERMICO
FENTANILO CITRATO	50 mcg	SOLUCION NASAL
FENTANILO CITRATO	100 mcg	SOLUCION NASAL
FENTANILO CITRATO	200 mcg	SOLUCION NASAL
LORAZEPAM	1mg	TABLETA
LORAZEPAM	2mg	TABLETA
MIDAZOLAM CLORHIDRATO	200mg/100ml	JARABE
MIDAZOLAM MALEATO	7.5 mg	TABLETA
OXICODONA CLORHIDRATO	5mg	CAPSULA DURA
OXICODONA CLORHIDRATO	10mg	TABLETA LIBER PROLONGADA
OXICODONA CLORHIDRATO	20mg	TABLETA LIBER PROLONGADA
OXICODONA CLORHIDRATO	30mg	TABLETA LIBER PROLONGADA
OXICODONA CLORHIDRATO	40mg	TABLETA LIBER PROLONGADA
OXICODONA CLORHIDRATO	60mg	TABLETA LIBER PROLONGADA
OXICODONA CLORHIDRATO	80mg	TABLETA LIBER PROLONGADA
OXICODONA CLORHIDRATO	0.1g/100ml	SOLUCION ORAL
OXICODONA CLORHIDRATO	1g/100ml	SOLUCION ORAL
TAPENTADOL CLORHIDRATO	25mg	TABLETA LIB PROLONGADA
TAPENTADOL CLORHIDRATO	50mg	TABLETA
TAPENTADOL CLORHIDRATO	75mg	TABLETA
TAPENTADOL CLORHIDRATO	100mg	TABLETA
TAPENTADOL CLORHIDRATO	150mg	TABLETA LIB PROLONGADA
TAPENTADOL CLORHIDRATO	200mg	TABLETA LIB PROLONGADA
TAPENTADOL CLORHIDRATO	250mg	TABLETA LIB PROLONGADA
TRIAZOLAM	0.25mg	TABLETA
ZOLPIDEM TARTRATO O HEMITARTRATO	5mg	TABLETA
ZOLPIDEM	10mg	TABLETA
ZOLPIDEM TARTRATO O HEMITARTRATO	6.25mg	TABLETA LIB PROLONGADA
ZOLPIDEM TARTRATO O HEMITARTRATO	12.5mg	TABLETA LIB PROLONGADA

**SEGUNDO.** Que **RICARDO DIAZ NARANJO**, en calidad de representante legal de **LA REBAJA PLUS MINIMARKET DROGUERIA No.3 CARTAGENA**, solicito ampliación de la inscripción ante el Fondo Rotatorio de Estupefacientes de la Secretaría Departamental de Salud de Bolívar, la cual se otorgó mediante la Resolución **N°035 del 11 de Enero del 2019**, para la compra, almacenamiento y venta de los siguientes medicamentos:

Nombre Genérico	Concentración	Forma Farmacéutica
ALPRAZOLAM	0.25 mg	TABLETA
ALPRAZOLAM	0.5 mg	TABLETA
ALPRAZOLAM	1mg	TABLETA
ALPRAZOLAM	0.75mg/ml	SOLUCION ORAL
ALPRAZOLAM	1mg/ml	SOLUCION ORAL
BROMAZEPAM	3mg	TABLETA
BROMAZEPAM	6mg	TABLETA
BUPRENORFINA	5mg	PARCHE TRANSDERMICO

BUPRENORFINA	10mg	PARCHE TRANSDERMICO
BUPRENORFINA	20mg	PARCHE TRANSDERMICO
BUPRENORFINA	30mg	PARCHE TRANSDERMICO
BUPRENORFINA	40mg	PARCHE TRANSDERMICO
CLOBAZAM	10mg	TABLETA
CLOBAZAM	20mg	TABLETA
CLONAZEPAM	0.5mg	TABLETA
CLONAZEPAM	2mg	TABLETA
CLONAZEPAM	2.5mg/ml	SOLUCION ORAL
CLONAZEPAM	1mg/ml	SOLUCION INYECTABLE
CLOZAPINA	25mg	TABLETA
CLOZAPINA	100mg	TABLETA
DIAZEPAM	10mg	TABLETA
FENTANILO	1.375mg	PARCHE TRANSDERMICO
FENTANILO	2.1mg	PARCHE TRANSDERMICO
FENTANILO	2.75mg	PARCHE TRANSDERMICO
FENTANILO	4.2mg	PARCHE TRANSDERMICO
FENTANILO	5.5mg	PARCHE TRANSDERMICO
FENTANILO	8.25mg	PARCHE TRANSDERMICO
FENTANILO	8.4mg	PARCHE TRANSDERMICO
FENTANILO	9.6mg	PARCHE TRANSDERMICO
FENTANILO	11mg	PARCHE TRANSDERMICO
FENTANILO	12.6mg	PARCHE TRANSDERMICO
FENTANILO	14.4mg	PARCHE TRANSDERMICO
FENTANILO	16.8mg	PARCHE TRANSDERMICO
FENTANILO	19.2mg	PARCHE TRANSDERMICO
FENTANILO, FENTANILO CITRATO	50 mcg	SOLUCION NASAL
FENTANILO, FENTANILO CITRATO	100 mcg	SOLUCION NASAL
FENTANILO, FENTANILO CITRATO	200 mcg	SOLUCION NASAL
KETAMINA CLORHIDRATO	500mg/10ml	SOLUCION INYECTABLE
LISDEXANFETAMINA DIMESILATO	30mg	TABLETA
LISDEXANFETAMINA DIMESILATO	50mg	TABLETA
LISDEXANFETAMINA DIMESILATO	70mg	TABLETA
LORAZEPAM	1mg	TABLETA
LORAZEPAM	2mg	TABLETA
MEXAZOLAM	1mg	TABLETA
MIDAZOLAM, MIDAZOLAM CLORHIDRATO	200mg/100ml	JARABE
MIDAZOLAM MALEATO	7.5 mg	TABLETA
OXICODONA CLORHIDRATO	5mg	TABLETA
OXICODONA CLORHIDRATO	5mg	TABLETA DE LIB. PROLONGADA
OXICODONA CLORHIDRATO	10mg	TABLETA DE LIB. PROLONGADA
OXICODONA CLORHIDRATO	20mg	TABLETA DE LIB. PROLONGADA
OXICODONA CLORHIDRATO	30mg	TABLETA DE LIB. MODIFICADA
OXICODONA CLORHIDRATO	40mg	TABLETA DE LIB. PROLONGADA
OXICODONA CLORHIDRATO	60mg	TABLETA DE LIB. MODIFICADA
OXICODONA CLORHIDRATO	80mg	TABLETA DE LIB. MODIFICADA
OXICODONA CLORHIDRATO	0.1g/100ml	SOLUCION ORAL

OXICODONA CLORHIDRATO	1g/100ml	SOLUCION ORAL
TAPENTADOL , TAPENTADOL CLORHIDRATO	25mg	TABLETA DE LIB. PROLONGADA
TAPENTADOL, TAPENTADOL CLORHIDRATO	50mg	TABLETA
TAPENTADOL, TAPENTADOL CLORHIDRATO	50mg	TABLETA DE LIB. PROLONGADA
TAPENTADOL, TAPENTADOL CLORHIDRATO	75mg	TABLETA
TAPENTADOL, TAPENTADOL CLORHIDRATO	100mg	TABLETA
TAPENTADOL, TAPENTADOL CLORHIDRATO	100mg	TABLETA DE LIB. PROLONGADA
TAPENTADOL, TAPENTADOL CLORHIDRATO	150mg	TABLETA DE LIB. PROLONGADA
TAPENTADOL, TAPENTADOL CLORHIDRATO	200mg	TABLETA DE LIB. PROLONGADA
TAPENTADOL, TAPENTADOL CLORHIDRATO	250mg	TABLETA DE LIB. PROLONGADA
TETRAHIDROCANNABINOL (THC)	2.7mg/0.1ml	SOLUCION PARA PULVERIZACION BUCAL
TRIAZOLAM	0.25mg	TABLETA
ZOLPIDEM TARTRATO, HEMITARTRATO	5mg	TABLETA
ZOLPIDEM TARTRATO, HEMITARTRATO	10mg	TABLETA
ZOLPIDEM TARTRATO, HEMITARTRATO	6.25mg	TABLETA DE LIB. PROLONGADA
ZOLPIDEM TARTRATO, HEMITARTRATO	12.5mg	TABLETA DE LIB. PROLONGADA

**TERCERO.** Que **LA REBAJA PLUS MINIMARKET DROGUERIA No. 3 CARTAGENA**, con número telefónico 6550945, allegó los documentos requeridos de acuerdo a la resolución N° 1478 del 10 de mayo de 2006, a saber:

1. Solicitud firmada por **RICARDO DIAZ NARANJO**, en calidad de representante legal.
2. Copia de la Cedula de Ciudadanía del representante legal.
3. Copia del Certificado de Registro Mercantil.
4. Copia del certificado de existencia y representación del establecimiento, con correo de notificación: rebaja\_plus\_3\_cartagena@copsservir.com
5. Listado de medicamentos de control especial, indicando nombre genérico en denominación común internacional, forma farmacéutica y concentración.
6. Copia del certificado de Inscripción DADIS.
7. Copia del acta de visita N° 13754 del 14 de Septiembre del 2020 de la Secretaria de Salud Departamental de Bolívar, con concepto técnico favorable.
8. Copia de cedula de ciudadanía, diploma, resolución profesional No. A11526 del 30 de Marzo del 2020 y contrato laboral y otro si, del Tecnólogo en Regencia de Farmacia **INGRID JOHANA JIMENEZ MARTINEZ**, director técnico del servicio farmacéutico de **LA REBAJA PLUS MINIMARKET DROGUERIA No. 3 CARTAGENA**.
9. Copia de la resolución N° 035 del 11 de Enero del 2019.
10. Copia del comprobante de pago N° 20F000 1044.

**CUARTO.** Que una vez realizado el estudio técnico y verificada la viabilidad jurídica de la solicitud presentada por **LA REBAJA PLUS MINIMARKET DROGUERIA No.3 CARTAGENA**, el Fondo Rotatorio de Estupefacientes de Bolívar, considera procedente **ampliar** la inscripción otorgada mediante la Resolución N° 035 del 11 de Enero 2019, para la compra, almacenamiento y venta de los medicamentos de control Especial, en el establecimiento, a autorizar a continuación:

Por lo anteriormente expuesto, este Despacho:



Secretaría de Salud  
GOBERNACIÓN DE BOLÍVAR

RESUELVE:

671

**ARTÍCULO PRIMERO.** Ampliar la inscripción ante el Fondo Rotatorio de Estupefacientes de la Secretaría de Salud Departamental de Bolívar, otorgada mediante resolución N° 035 del 11 de Enero de 2019 al establecimiento denominado **LA REBAJA PLUS MINIMARKET DROGUERIA No. 3 CARTAGENA**, con NIT N° 830.011.670-3 ubicado en Bocagrande Cra 2da No.7-179, en el municipio de Cartagena - Bolívar, para la compra, almacenamiento y venta de los siguientes medicamentos:

- **De Control Especial:**

Nombre Genérico	Concentración	Forma Farmacéutica
ALPRAZOLAM	0.25 mg	TABLETA
ALPRAZOLAM	0.5 mg	TABLETA
ALPRAZOLAM	1mg	TABLETA
ALPRAZOLAM	0.75mg/ml	SOLUCION ORAL
ALPRAZOLAM	1mg/ml	SOLUCION ORAL
BROMAZEPAM	3mg	TABLETA
BROMAZEPAM	6mg	TABLETA
BUPRENORFINA	5mg	PARCHE TRANSDERMICO
BUPRENORFINA	10mg	PARCHE TRANSDERMICO
BUPRENORFINA	20mg	PARCHE TRANSDERMICO
BUPRENORFINA	30mg	PARCHE TRANSDERMICO
BUPRENORFINA	40mg	PARCHE TRANSDERMICO
CLOBAZAM	10mg	TABLETA
CLOBAZAM	20mg	TABLETA
CLONAZEPAM	0.5mg	TABLETA
CLONAZEPAM	2mg	TABLETA
CLONAZEPAM	2.5mg/ml	SOLUCION ORAL
CLONAZEPAM	1mg/ml	SOLUCION INYECTABLE
CLOZAPINA	25mg	TABLETA
CLOZAPINA	100mg	TABLETA
DIAZEPAM	10mg	TABLETA
FENTANILO	1.375mg	PARCHE TRANSDERMICO
FENTANILO	2.1mg	PARCHE TRANSDERMICO
FENTANILO	2.75mg	PARCHE TRANSDERMICO
FENTANILO	4.2mg	PARCHE TRANSDERMICO
FENTANILO	5.5mg	PARCHE TRANSDERMICO
FENTANILO	8.25mg	PARCHE TRANSDERMICO
FENTANILO	8.4mg	PARCHE TRANSDERMICO
FENTANILO	9.6mg	PARCHE TRANSDERMICO
FENTANILO	11mg	PARCHE TRANSDERMICO
FENTANILO	12.6mg	PARCHE TRANSDERMICO
FENTANILO	14.4mg	PARCHE TRANSDERMICO
FENTANILO	16.8mg	PARCHE TRANSDERMICO
FENTANILO	19.2mg	PARCHE TRANSDERMICO
FENTANILO, FENTANILO CITRATO	50 mcg	SOLUCION NASAL
FENTANILO, FENTANILO CITRATO	100 mcg	SOLUCION NASAL
FENTANILO, FENTANILO CITRATO	200 mcg	SOLUCION NASAL
KETAMINA CLORHIDRATO	500mg/10ml	SOLUCION INYECTABLE

Secretaría de Salud  
GOBERNACIÓN DE BOLÍVAR

LISDEXANFETAMINA DIMESILATO	30mg	TABLETA
LISDEXANFETAMINA DIMESILATO	50mg	TABLETA
LISDEXANFETAMINA DIMESILATO	70mg	TABLETA
LORAZEPAM	1mg	TABLETA
LORAZEPAM	2mg	TABLETA
MEXAZOLAM	1mg	TABLETA
MIDAZOLAM, MIDAZOLAM CLORHIDRATO	200mg/100ml	JARABE
MIDAZOLAM MALEATO	7.5 mg	TABLETA
OXICODONA CLORHIDRATO	5mg	TABLETA
OXICODONA CLORHIDRATO	5mg	TABLETA DE LIB. PROLONGADA
OXICODONA CLORHIDRATO	10mg	TABLETA DE LIB. PROLONGADA
OXICODONA CLORHIDRATO	20mg	TABLETA DE LIB. PROLONGADA
OXICODONA CLORHIDRATO	30mg	TABLETA DE LIB. MODIFICADA
OXICODONA CLORHIDRATO	40mg	TABLETA DE LIB. PROLONGADA
OXICODONA CLORHIDRATO	60mg	TABLETA DE LIB. MODIFICADA
OXICODONA CLORHIDRATO	80mg	TABLETA DE LIB. MODIFICADA
OXICODONA CLORHIDRATO	0.1g/100ml	SOLUCION ORAL
OXICODONA CLORHIDRATO	1g/100ml	SOLUCION ORAL
TAPENTADOL , TAPENTADOL CLORHIDRATO	25mg	TABLETA DE LIB. PROLONGADA
TAPENTADOL, TAPENTADOL CLORHIDRATO	50mg	TABLETA
TAPENTADOL, TAPENTADOL CLORHIDRATO	50mg	TABLETA DE LIB. PROLONGADA
TAPENTADOL, TAPENTADOL CLORHIDRATO	75mg	TABLETA
TAPENTADOL, TAPENTADOL CLORHIDRATO	100mg	TABLETA
TAPENTADOL, TAPENTADOL CLORHIDRATO	100mg	TABLETA DE LIB. PROLONGADA
TAPENTADOL, TAPENTADOL CLORHIDRATO	150mg	TABLETA DE LIB. PROLONGADA
TAPENTADOL, TAPENTADOL CLORHIDRATO	200mg	TABLETA DE LIB. PROLONGADA
TAPENTADOL, TAPENTADOL CLORHIDRATO	250mg	TABLETA DE LIB. PROLONGADA
TETRAHIDROCANNABINOL (THC)	2.7mg/0.1ml	SOLUCION PARA PULVERIZACION BUCAL
TRIAZOLAM	0.25mg	TABLETA
ZOLPIDEM TARTRATO, HEMITARTRATO	5mg	TABLETA
ZOLPIDEM TARTRATO, HEMITARTRATO	10mg	TABLETA
ZOLPIDEM TARTRATO, HEMITARTRATO	6.25mg	TABLETA DE LIB. PROLONGADA
ZOLPIDEM TARTRATO, HEMITARTRATO	12.5mg	TABLETA DE LIB. PROLONGADA

**PARÁGRAFO. LA REBAJA PLUS MINIMARKET DROGUERIA No. 3 CARTAGENA, sólo podrá adquirir, tener existencias físicas, dispensar y vender los medicamentos autorizados en las respectivas concentraciones, siempre y cuando su Registro Sanitario este vigente durante el periodo de la inscripción de la presente Resolución exclusivamente en el establecimiento autorizado.**

**ARTÍCULO SEGUNDO.** Estos medicamentos están clasificados como de **USO EXCLUSIVAMENTE INTRAHOSPITALARIO**, no se autoriza su venta en distribuidores minoristas, por lo tanto, **NO SE AUTORIZA SU INSCRIPCIÓN:**

Nombre Genérico	Concentración	Forma Farmacéutica
KETAMINA CLORHIDRATO	500mg/10ml	PARCHE TRANSDERMICO

**ARTÍCULO TERCERO.** Los medicamentos relacionados a continuación **NO SE AUTORIZAN**, puesto que no se encuentran en el último listado de Medicamentos de Control Especial emitido por el Fondo Nacional de Estupefacientes.

Nombre Genérico	Concentración	Forma Farmacéutica
FENTANILO	9.6mg	PARCHE TRANSDERMICO

Secretaría de Salud  
GOBERNACIÓN DE BOLÍVAR

FENTANILO	14.4mg	PARCHE TRANSDERMICO
FENTANILO	19.2mg	PARCHE TRANSDERMICO

**ARTÍCULO CUARTO.** La ampliación de la que trata la presente resolución, expedida por la Secretaría de Salud Departamental de Bolívar, tendrá una vigencia igual a la establecida en la resolución N° 035 del 11 de Enero del 2019, es decir hasta el 10 de Enero del 2024. Siendo renovable por cinco (5) años lo cual deberá solicitarse con tres (3) meses de antelación a su vencimiento.

**ARTÍCULO QUINTO.** En el evento en que LA REBAJA PLUS MINIMARKET DROGUERIA No. 3 CARTAGENA, no mantenga las condiciones exigidas en el momento de la inscripción ante el Fondo Rotatorio de Estupeficientes, y las demás que se expidan y que sean aplicables al caso, de manera automática se procederá a la cancelación de la inscripción ante esta Unidad.

**ARTÍCULO SEXTO.** Cualquier cambio en la propiedad, ubicación, razón social, representación legal, dirección técnica, teléfono, cierre temporal o definitivo, deberá ser comunicado en un término no mayor a cinco (5) días hábiles después de realizado el cambio, al Fondo Rotatorio de Estupeficientes de la Secretaría de Salud de Bolívar. La no comunicación de los anteriores conllevará a las sanciones a que haya lugar de conformidad a las normas vigentes establecidas.

**ARTÍCULO SEPTIMO.** Todas las personas naturales o jurídicas inscritas ante el Fondo Rotatorio de Estupeficientes una vez notificados de la respectiva Resolución deberán llevar una base de datos en forma manual o sistematizada donde se registren todos los movimientos en los que intervengan sustancias sometidas a fiscalización y/o medicamentos que las contengan y serán objeto de auditoría por parte de los funcionarios delegados por el Fondo Rotatorio de Estupeficientes, en forma periódica.

**ARTÍCULO OCTAVO. LA REBAJA PLUS MINIMARKET DROGUERIA No. 3 CARTAGENA,** deberá adquirir los medicamentos de control especial inscritos con establecimientos farmacéuticos autorizados por la U.A.E Fondo Nacional de Estupeficientes mediante inscripción vigente, teniendo en cuenta el objeto social de las entidades y lo establecido en la Resolución N° 1478 del 10 de mayo de 2006 del Ministerio de la Protección Social.

**PARÁGRAFO. LA REBAJA PLUS MINIMARKET DROGUERIA No. 3 CARTAGENA,** deberá distribuir o dispensar los medicamentos de control especial autorizados, exclusivamente con la fórmula médica que cumpla con lo establecido en los artículos N° 80, 89 y 90 de la Resolución N° 1478 del 10 de mayo de 2006 del Ministerio de la Protección Social. (Recetario oficial Humano).

**ARTÍCULO NOVENO. LA REBAJA PLUS MINIMARKET DROGUERIA No. 3 CARTAGENA,** se compromete con el Fondo Rotatorio de Estupeficientes de Bolívar a dar cumplimiento a todo lo normado en la Resolución N° 1478 del 10 de mayo de 2006 y en el Decreto N° 2200 del 28 de junio de 2005, del Ministerio de la Protección Social.

**PARÁGRAFO. LA REBAJA PLUS MINIMARKET DROGUERIA No. 3 CARTAGENA,** se compromete con el Fondo Rotatorio de Estupeficientes de Bolívar a enviar dentro de los primeros diez (10) días de cada mes, los informes de dispensación correspondientes al establecimiento inscrito, obligados a presentar conforme a lo establecido en la Resolución N° 1478 del 10 de mayo de 2006 del Ministerio de la Protección Social.

**ARTÍCULO DECIMO.** Notificar personalmente al representante legal de LA REBAJA PLUS MINIMARKET DROGUERIA No. 3 CARTAGENA, o a su apoderado, el contenido de la presente Resolución.

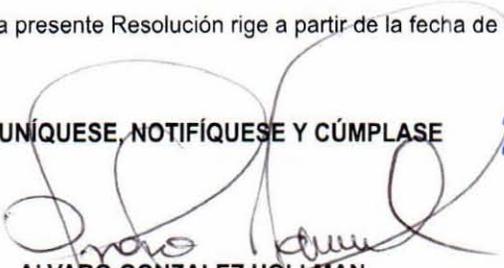
**ARTÍCULO DECIMO PRIMERO.** Contra la presente resolución procede el recurso de reposición ante el Secretario de Salud Departamental de Bolívar. Este recurso deberá interponerse y sustentarse por escrito.

**ARTÍCULO DECIMO SEGUNDO.** La presente Resolución rige a partir de la fecha de la ejecutoria.

COMUNIQUESE, NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

28 OCT. 2020

Dada en Turbaco - Bolívar,

  
ALVARO GONZALEZ HOLLMAN  
Secretario Departamental de Salud de Bolívar

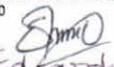
Proyecto y reviso: María Eugenia Barrigs. Q. F. Coord. FRE

Elaboro: Verónica Ortiz Valdez

Vo.Bo.: Mónica Mercado Asesor Jurídico Medicamentos

Vo.Bo.: Eberto Oñate Asesor Jurídico Secretaría de Salud

Fecha: Octubre 16/2020

Aprobo:  Eduardo Franco, Dir. Salud Pública