



BOLÍVAR SÍ AVANZA

GOBIERNO DE RESULTADOS

Secretaría de Salud
GOBERNACIÓN DE BOLÍVAR

RESOLUCIÓN NÚMERO DE 2019

1117

Por la cual se ordena una inscripción ante el Fondo Rotatorio de Estupefacientes

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 y Resolución N° 2564 de 2008 ambas 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 VERONICA DEL CARMEN LOMBANA CANTILLO en calidad de Representante Legal del establecimiento denominado GRACE MEDICAL SAS con NIT N° 890.402.589-0 ubicado en Bruselas Diagonal 23 No. 37-19, en el municipio de Cartagena- Bolívar, solicita inscripción ante el Fondo Rotatorio de Estupefacientes de la Secretaría de Salud Departamental de 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	0.5 mg	TABLETA SUBLINGUAL
ALPRAZOLAM	0.75 mg/ml	SOLUCION ORAL
ALPRAZOLAM	1 mg	TABLETA
ALPRAZOLAM	1 mg	TABLETA SUBLINGUAL
ALPRAZOLAM	1 mg/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	1mg/ml	SOLUCION INYECTABLE
CLONAZEPAM	2.5mg/ml	SOLUCION ORAL
CLOZAPINA	25mg	TABLETA
CLOZAPINA	100mg	TABLETA
DIAZEPAM	10mg	TABLETA
DIAZEPAM	10mg/2ml	SOLUCION INYECTABLE
DINOPROSTONA	10mg	OVULO
EFEDRINA SULFATO	60mg/ml	SOLUCION INYECTABLE
FENTANILO	1.375mg	PARCHE TRANSDERMICO
FENTANILO	2.1mg	PARCHE TRANSDERMICO
FENTANILO	2.75mg	PARCHE TRANSDERMICO
FENTANILO	4.2mg	PARCHE TRANSDERMICO
FENTANILO	4.8mg	PARCHE TRANSDERMICO



BOLÍVAR SÍ AVANZA

GOBIERNO DE RESULTADOS

Secretaría de Salud
GOBERNACIÓN DE BOLÍVAR

---1117

FENTANILO	5.5mg	PARCHE TRANSDERMICO
FENTANILO	8.25mg	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	50mcg	SOLUCION NASAL
FENTANILO, FENTANILO CITRATO	100mcg	SOLUCION NASAL
FENTANILO, FENTANILO CITRATO	200mcg	SOLUCION NASAL
FENTANILO CITRATO	0.1mg/2ml	SOLUCION INYECTABLE
FENTANILO CITRATO	0.25mg/5ml	SOLUCION INYECTABLE
FENTANILO CITRATO	0.5mg/10ml	SOLUCION INYECTABLE
KETAMINA CLORHIDRATO	500mg/10ml	SOLUCION INYECTABLE
LORAZEPAM	1mg	TABLETA
LORAZEPAM	2mg	TABLETA
METILERGOMETRINA MALEATO	0.125mg	GRAGEA
METILERGOMETRINA MALEATO	0.2mg/ml	SOLUCION INYECTABLE
MIDAZOLAM, MIDAZOLAM CLORHIDRATO	5mg/ml	SOLUCION INYECTABLE
MIDAZOLAM, MIDAZOLAM CLORHIDRATO	5mg/5ml	SOLUCION INYECTABLE
MIDAZOLAM, MIDAZOLAM CLORHIDRATO	15mg/3ml	SOLUCION INYECTABLE
MIDAZOLAM, MIDAZOLAM CLORHIDRATO	50mg/10ml	SOLUCION INYECTABLE
MIDAZOLAM, MIDAZOLAM CLORHIDRATO	200mg/100ml	JARABE
MIDAZOLAM MALEATO	7.5 mg	TABLETA
OXICODONA CLORHIDRATO	5mg	CAPSULA DURA
OXICODONA CLORHIDRATO	10mg	TABLETA LIBER PROLONGADA
OXICODONA CLORHIDRATO	15mg	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	10mg/ml	SOLUCION INYECTABLE
OXICODONA CLORHIDRATO	0.1g/100ml	SOLUCION ORAL
OXICODONA CLORHIDRATO	1g/100ml	SOLUCION ORAL
OXITOCINA	5UI/ml	SOLUCION INYECTABLE
OXITOCINA	10UI/ml	SOLUCION INYECTABLE
REMIFENTANILO CLORHIDRATO	1mg	POLVO PARA RECONSTITUIR
REMIFENTANILO CLORHIDRATO	2mg	POLVO PARA RECONSTITUIR
REMIFENTANILO CLORHIDRATO	5mg	POLVO PARA RECONSTITUIR
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



BOLÍVAR SÍ AVANZA
GOBIERNO DE RESULTADOS

Secretaría de Salud
GOBERNACIÓN DE BOLÍVAR

== -- 1117

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
TIOPENTAL SODICO	1g	POLVO PARA RECONSTITUIR
TRIAZOLAM	0.25mg	TABLETA
ZOLPIDEM	5mg	TABLETA
ZOLPIDEM	6.25mg	TABLETA DE LIB PROLONGADA
ZOLPIDEM	10mg	TABLETA
ZOLPIDEM	12.5mg	TABLETA DE LIB PROLONGADA

SEGUNDO. Que GRACE MEDICAL SAS, con número telefónico 6447744, allegó los documentos requeridos de acuerdo a la resolución N° 1478 del 10 de mayo de 2006, a saber:

1. Solicitud firmada por VERONICA DEL CARMEN LOMBANA CANTILLO, en calidad de representante legal.
2. Copia de la Cedula de Ciudadania del representante legal.
3. Copia del certificado de existencia y representación del establecimiento y Certificado de Registro Mercantil, con correo de notificación: ventas_compras@gacemedicalsas.com.
4. Copia del certificado de Inscripción DADIS.
5. Listado de medicamentos de control especial, indicando nombre genérico en denominación común internacional, forma farmacéutica y concentración.
6. Copia del acta de visita N° 05195 del 21 de Junio del 2019 de la Secretaria de Salud Departamental de Bolívar con concepto técnico favorable.
7. Copia de cedula de ciudadanía, diploma, tarjeta profesional No. 13-26984 de 25/06/214 y contrato laboral del Tecnólogo en Regencia de Farmacia WILLIAM ENRIQUE PEREZ GARCIA, director técnico del servicio farmacéutico de GRACE MEDICAL SAS.
8. Copia del comprobante de pago N° 19F000 812.

TERCERO. Que una vez realizado el estudio técnico y verificada la viabilidad jurídica de la solicitud presentada por GRACE MEDICAL SAS; el Fondo Rotatorio de Estupefacientes de Bolívar considera procedente su inscripción.

Por lo anteriormente expuesto, este Despacho:

RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO. Inscribir ante el Fondo Rotatorio de Estupefacientes de la Secretaria de Salud Departamental de Bolívar al establecimiento denominado GRACE MEDICAL SAS con NIT N° 890.402.589-0 ubicado en Bruselas Diagonal 23 No. 37-19, 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	0.5 mg	TABLETA SUBLINGUAL
ALPRAZOLAM	0.75 mg/ml	SOLUCION ORAL
ALPRAZOLAM	1 mg	TABLETA
ALPRAZOLAM	1 mg	TABLETA SUBLINGUAL
ALPRAZOLAM	1 mg/ml	SOLUCION ORAL
BROMAZEPAM	3mg	TABLETA
BROMAZEPAM	6mg	TABLETA
BUPRENORFINA	5mg	PARCHE TRANSDERMICO



BOLÍVAR SÍ AVANZA
GOBIERNO DE RESULTADOS

Secretaría de Salud
GOBERNACIÓN DE BOLÍVAR

E- - - 1117

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	1mg/ml	SOLUCION INYECTABLE
CLONAZEPAM	2.5mg/ml	SOLUCION ORAL
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	4.8mg	PARCHE TRANSDERMICO
FENTANILO	5.5mg	PARCHE TRANSDERMICO
FENTANILO	8.25mg	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	50mcg	SOLUCION NASAL
FENTANILO, FENTANILO CITRATO	100mcg	SOLUCION NASAL
FENTANILO, FENTANILO CITRATO	200mcg	SOLUCION NASAL
LORAZEPAM	1mg	TABLETA
LORAZEPAM	2mg	TABLETA
MIDAZOLAM, MIDAZOLAM CLORHIDRATO	5mg/ml	SOLUCION INYECTABLE
MIDAZOLAM, MIDAZOLAM CLORHIDRATO	5mg/5ml	SOLUCION INYECTABLE
MIDAZOLAM, MIDAZOLAM CLORHIDRATO	15mg/3ml	SOLUCION INYECTABLE
MIDAZOLAM, MIDAZOLAM CLORHIDRATO	50mg/10ml	SOLUCION INYECTABLE
MIDAZOLAM, MIDAZOLAM CLORHIDRATO	200mg/100ml	JARABE
MIDAZOLAM MALEATO	7.5 mg	TABLETA
OXICODONA CLORHIDRATO	5mg	CAPSULA DURA
OXICODONA CLORHIDRATO	10mg	TABLETA LIBER PROLONGADA
OXICODONA CLORHIDRATO	15mg	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



BOLÍVAR SÍ AVANZA

GOBIERNO DE RESULTADOS

Secretaría de Salud
GOBERNACIÓN DE BOLÍVAR

5 - - - 1117

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
TRIAZOLAM	0.25mg	TABLETA
ZOLPIDEM	5mg	TABLETA
ZOLPIDEM	6.25mg	TABLETA DE LIB PROLONGADA
ZOLPIDEM	10mg	TABLETA
ZOLPIDEM	12.5mg	TABLETA DE LIB PROLONGADA

PARÁGRAFO. GRACE MEDICAL SAS, 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 mayoristas, por lo tanto, NO SE AUTORIZA SU INSCRIPCIÓN:

Nombre Genérico	Concentración	Forma Farmacéutica
DIAZEPAM	10mg/2ml	SOLUCION INYECTABLE
DINOPROSTONA	10mg	OVULO
EFEDRINA SULFATO	60mg/ml	SOLUCION INYECTABLE
FENTANILO CITRATO	0.1mg/2ml	SOLUCION INYECTABLE
FENTANILO CITRATO	0.25mg/5ml	SOLUCION INYECTABLE
FENTANILO CITRATO	0.5mg/10ml	SOLUCION INYECTABLE
KETAMINA CLORHIDRATO	500mg/10ml	SOLUCION INYECTABLE
METILERGOMETRINA MALEATO	0.125mg	GRAGEA
METILERGOMETRINA MALEATO	0.2mg/ml	SOLUCION INYECTABLE
OXICODONA CLORHIDRATO	10mg/ml	SOLUCION INYECTABLE
OXITOCINA	5UI/ml	SOLUCION INYECTABLE
OXITOCINA	10UI/ml	SOLUCION INYECTABLE
REMIFENTANILO CLORHIDRATO	1mg	POLVO PARA RECONSTITUIR
REMIFENTANILO CLORHIDRATO	2mg	POLVO PARA RECONSTITUIR
REMIFENTANILO CLORHIDRATO	5mg	POLVO PARA RECONSTITUIR
TIOPENTAL SODICO	1g	POLVO PARA RECONSTITUIR

ARTICULO TERCERO. La inscripción que trata la presente resolución, expedida por la Secretaria Departamental de Salud de Bolívar, tendrá una vigencia de cinco (5) años contados a partir de la fecha de su ejecutoria, siendo renovable por periodos iguales, la cual deberá solicitarse con tres (3) meses de anticipación a su vencimiento.

ARTÍCULO CUARTO. En el evento en que GRACE MEDICAL SAS, no mantenga las condiciones exigidas en el momento de la inscripción ante el Fondo Rotatorio de Estupefacientes, 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 QUINTO. 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 Estupefacientes 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.



BOLÍVAR SÍ AVANZA

GOBIERNO DE RESULTADOS

Secretaría de Salud
GOBERNACIÓN DE BOLÍVAR

== -- 1117

ARTÍCULO SEXTO. Todas las personas naturales o jurídicas inscritas ante el Fondo Rotatorio de Estupefacientes 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 Estupefacientes, en forma periódica.

ARTÍCULO SEPTIMO. GRACE MEDICAL SAS, deberá adquirir los medicamentos de control especial inscritos con establecimientos farmacéuticos autorizados por la U.A.E Fondo Nacional de Estupefacientes 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. GRACE MEDICAL SAS, 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 OCTAVO. GRACE MEDICAL SAS, se compromete con el Fondo Rotatorio de Estupefacientes 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. GRACE MEDICAL SAS, se compromete con el Fondo Rotatorio de Estupefacientes 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 NOVENO. Notificar personalmente al representante legal de GRACE MEDICAL SAS, o a su apoderado, el contenido de la presente Resolución.

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

COMUNÍQUESE, NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

13 AGO. 2019

Dada en Turbaco - Bolívar,


VERENA BERNARDA POLO GOMEZ
Secretario de Salud Departamental de Bolívar

Proyecto y reviso: María Eugenia Barrios, Q. F. Coord. FRE.
Elaboro: Indira Sánchez Blanco, Q.F.
Vo.Bo.: Asesor Jurídico medicamentos
Vo.Bo.: Asesor Jurídico
Fecha: Julio 05/ 2019

