



Secretaría de Salud
GOBERNACIÓN DE BOLÍVAR
RESOLUCIÓN NÚMERO DE 2021

(1362)

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, la Resolución N° 0315 del 02 de Marzo de 2020, y Resolución N° 2564 de 2008 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 FRANCISCO ALBERTO MANRIQUE MARTINEZ, en calidad de apoderado general del establecimiento denominado FARMATODO CIUDAD AMURALLADA, con NIT N° 830.129.327-1 ubicado en calle 32 n° 3-12 edificio calle de las damas local 1,2 y 5 barrio centro, en el municipio de Cartagena- Bolívar, solicita inscripción ante el Fondo Rotatorio de Estupefacientes de la Secretaria 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	0.5mg	TABLETA SUBLINGUAL
ALPRAZOLAM	1mg	TABLETA
ALPRAZOLAM	1mg	TABLETA LIB. MODIFICADA
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	0.5mg	TABLETA RECUBIERTA
CLONAZEPAM	2mg	TABLETA
CLONAZEPAM	2mg	TABLETA RECUBIERTA
CLONAZEPAM	2.5mg/ml	SOLUCION ORAL
CLONAZEPAM	1mg/ml	SOLUCION INYECTABLE
CLOZAPINA	25mg	TABLETA
CLOZAPINA	25mg	COMPRIMIDO
CLOZAPINA	25mg	TABLETA RECUBIERTA
CLOZAPINA	100mg	TABLETA
CLOZAPINA	100mg	COMPRIMIDO
CLOZAPINA	100mg	TABLETA CUBIERTA CON PELICULA
DIAZEPAM	10mg	TABLETA
DIAZEPAM	10mg/2ml	SOLUCION INYECTABLE
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	11mg	PARCHE TRANSDERMICO
FENTANILO	12.6mg	PARCHE TRANSDERMICO
FENTANILO	16.8mg	PARCHE TRANSDERMICO
FENTANILO,FENTANILO CITRATO	50 mcg	SOLUCION NASAL
FENTANILO,FENTANILO CITRATO	100 mcg	SOLUCION NASAL
FENTANILO,FENTANILO CITRATO	200mcg	SOLUCION NASAL
FENTANILO CITRATO	0.5mg/10ml	SOLUCION INYECTABLE
FENTANILO CITRATO	0.25mg/5ml	SOLUCION INYECTABLE
FENTANILO CITRATO	0.1mg/2ml	SOLUCION INYECTABLE
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	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	TABLETA
OXICODONA CLORHIDRATO	5mg	TABLETA DE LIB.PROLONGADA
OXICODONA CLORHIDRATO	10mg/ml	SOLUCION INYECTABLE
OXICODONA CLORHIDRATO	0.1g/100ml	SOLUCION ORAL
OXICODONA CLORHIDRATO	1g/100ml	SOLUCION ORAL
OXICODONA CLORHIDRATO	10mg	TABLETA LIB. PROLONGADA
OXICODONA CLORHIDRATO	15mg	TABLETA LIB. MODIFICADA
OXICODONA CLORHIDRATO	20mg	TABLETA LIB.PROLONGADA
OXICODONA CLORHIDRATO	30mg	TABLETA LIB. MODIFICADA
OXICODONA CLORHIDRATO	40mg	TABLETA LIB.PROLONGADA
OXICODONA CLORHIDRATO	60mg	TABLETA LIB. MODIFICADA
OXICODONA CLORHIDRATO	80mg	TABLETA LIB. MODIFICADA
REMIFENTANILO CLORHIDRATO	1mg	POLVO PARA RECONST.A SOLUCION INYECTABLE
REMIFENTANILO CLORHIDRATO	2mg	POLVO PARA RECONST.A SOLUCION INYECTABLE
REMIFENTANILO CLORHIDRATO	5mg	POLVO PARA RECONST.A SOLUCION INYECTABLE
TAPENTADOL,TAPENTADOL CLORHIDRATO	25mg	TABLETA LIB PROLONGADA
TAPENTADOL,TAPENTADOL CLORHIDRATO	50mg	TABLETA
TAPENTADOL,TAPENTADOL CLORHIDRATO	50mg	TABLETA LIB PROLONGADA
TAPENTADOL,TAPENTADOL CLORHIDRATO	75mg	TABLETA
TAPENTADOL,TAPENTADOL CLORHIDRATO	100mg	TABLETA
TAPENTADOL,TAPENTADOL CLORHIDRATO	100mg	TABLETA LIB PROLONGADA
TAPENTADOL,TAPENTADOL CLORHIDRATO	150mg	TABLETA LIB PROLONGADA

TAPENTADOL, TAPENTADOL CLORHIDRATO	200mg	TABLETA LIB PROLONGADA
TAPENTADOL, TAPENTADOL CLORHIDRATO	250mg	TABLETA LIB PROLONGADA
TETRAHIDROCANNABINOL (THC)	2.7mg/0.1ml	SOLUCION PARA PULVERIZACION BUCAL
TIOPENTAL SODICO	1g	POLVO PARA RECONST.
TRIAZOLAM	0.25mg	TABLETA
ZOLPIDEM TARTRATO, 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 **FARMATODO CIUDAD AMURALLADA**, allegó los documentos requeridos de acuerdo a la resolución N° 1478 del 10 de mayo de 2006 y la Resolución N° 0315 del 02 de Marzo de 2020, a saber:

1. Solicitud y listado de Medicamentos de Control Especial firmada por **FRANCISCO ALBERTO MANRIQUE MARTINEZ**, en calidad de apoderado general.
2. Copia de la cedula de ciudadanía del apoderado general.
3. Copia del certificado de registro mercantil del establecimiento.
4. Copia del certificado de existencia y representación
5. Copia del certificado de Inscripción DADIS.
6. Copia del acta de visita N° 12157 del 18/08/21 de la Secretaria de Salud Departamental de Bolívar con concepto técnico favorable.
7. Copia de la cedula de ciudadanía, diploma, resolución profesional n° 08-0981 del 2017 y contrato laboral del Tecnólogo en Regencia de Farmacia **LOREIMYS PAOLA NOVOA MARTINEZ**, director técnico del servicio farmacéutico de **FARMATODO CIUDAD AMURALLADA**.
8. Copia del comprobante de pago N° 21F000 299.

TERCERO. Que una vez realizado el estudio técnico y verificada la viabilidad jurídica de la solicitud presentada por **FARMATODO CIUDAD AMURALLADA**; el Fondo Rotatorio de Estupefacientes de Bolívar considera procedente su inscripción.

Por lo anteriormente expuesto, este Despacho:



Secretaría de Salud
GOBERNACIÓN DE BOLÍVAR

RESUELVE:

1362

ARTÍCULO PRIMERO. Inscribir ante el Fondo Rotatorio de Estupefacientes de la Secretaria de Salud Departamental de Bolívar al establecimiento denominado **FARMATODO CIUDAD AMURALLADA**, con NIT N° 830.129.327-1 ubicado en calle 32 n° 3-12 edificio calle de las damas local 1,2 y 5 barrio centro 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	0.5mg	TABLETA SUBLINGUAL
ALPRAZOLAM	1mg	TABLETA
ALPRAZOLAM	1mg	TABLETA LIB. MODIFICADA
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	0.5mg	TABLETA RECUBIERTA
CLONAZEPAM	2mg	TABLETA
CLONAZEPAM	2mg	TABLETA RECUBIERTA
CLONAZEPAM	2.5mg/ml	SOLUCION ORAL
CLOZAPINA	25mg	TABLETA
CLOZAPINA	25mg	COMPRIMIDO
CLOZAPINA	25mg	TABLETA RECUBIERTA
CLOZAPINA	100mg	TABLETA

CLOZAPINA	100mg	COMPRIMIDO
CLOZAPINA	100mg	TABLETA CUBIERTA CON PELICULA
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	11mg	PARCHE TRANSDERMICO
FENTANILO	12.6mg	PARCHE TRANSDERMICO
FENTANILO	16.8mg	PARCHE TRANSDERMICO
FENTANILO,FENTANILO CITRATO	50 mcg	SOLUCION NASAL
FENTANILO,FENTANILO CITRATO	100 mcg	SOLUCION NASAL
FENTANILO,FENTANILO CITRATO	200mcg	SOLUCION NASAL
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	0.1g/100ml	SOLUCION ORAL
OXICODONA CLORHIDRATO	1g/100ml	SOLUCION ORAL
OXICODONA CLORHIDRATO	10mg	TABLETA LIB. PROLONGADA
OXICODONA CLORHIDRATO	15mg	TABLETA LIB. MODIFICADA
OXICODONA CLORHIDRATO	20mg	TABLETA LIB.PROLONGADA
OXICODONA CLORHIDRATO	30mg	TABLETA LIB. MODIFICADA
OXICODONA CLORHIDRATO	40mg	TABLETA LIB.PROLONGADA





Secretaría de Salud
GOBERNACIÓN DE BOLÍVAR

1362

OXICODONA CLORHIDRATO	60mg	TABLETA LIB. MODIFICADA
OXICODONA CLORHIDRATO	80mg	TABLETA LIB. MODIFICADA
TAPENTADOL, TAPENTADOL CLORHIDRATO	25mg	TABLETA LIB PROLONGADA
TAPENTADOL, TAPENTADOL CLORHIDRATO	50mg	TABLETA
TAPENTADOL, TAPENTADOL CLORHIDRATO	50mg	TABLETA LIB PROLONGADA
TAPENTADOL, TAPENTADOL CLORHIDRATO	75mg	TABLETA
TAPENTADOL, TAPENTADOL CLORHIDRATO	100mg	TABLETA
TAPENTADOL, TAPENTADOL CLORHIDRATO	100mg	TABLETA LIB PROLONGADA
TAPENTADOL, TAPENTADOL CLORHIDRATO	150mg	TABLETA LIB PROLONGADA
TAPENTADOL, TAPENTADOL CLORHIDRATO	200mg	TABLETA LIB PROLONGADA
TAPENTADOL, TAPENTADOL CLORHIDRATO	250mg	TABLETA LIB PROLONGADA
TETRAHIDROCANNABINOL(THC)	2.7mg/0.1ml	SOLUCION PARA PULVERIZACION BUCAL
TRIAZOLAM	0.25mg	TABLETA
ZOLPIDEM TARTRATO, HEMITARTRATO	5mg	TABLETA
ZOLPIDEM	10mg	TABLETA
ZOLPIDEM TARTRATO O HEMITARTRATO	6.25mg	TABLETA LIB. PROLONGADA
ZOLPIDEM TARTRATO O HEMITARTRATO	12.5mg	TABLETA LIB. PROLONGADA

PARÁGRAFO. FARMATODO CIUDAD AMURALLADA, 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
CLONAZEPAM	1mg/1ml	SOLUCION INYECTABLE
DIAZEPAM	10mg/2ml	SOLUCION INYECTABLE
FENTANILO CITRATO	0.5mg/10ml	SOLUCION INYECTABLE
FENTANILO CITRATO	0.25mg/5ml	SOLUCION INYECTABLE
FENTANILO CITRATO	0.1mg/2ml	SOLUCION INYECTABLE
KETAMINA CLORHIDRATO	500mg/10ml	SOLUCION INYECTABLE
MIDAZOLAM, MIDAZOLAM CLORHIDRATO	5mg/1ml	SOLUCION INYECTABLE
MIDAZOLAM, MIDAZOLAM CLORHIDRATO	5mg/5ml	SOLUCION INYECTABLE

MIDAZOLAM,MIDAZOLAM CLORHIDRATO	15mg/3ml	SOLUCION INYECTABLE
MIDAZOLAM,MIDAZOLAM CLORHIDRATO	50mg/10ml	SOLUCION INYECTABLE
OXICADONA CLORHIDRATO	10mg/ml	SOLUCION INYECTABLE
REMIFENTANILO CLORHIDRATO	1mg	POLVO PARA RECONST. A SOLUCION INYECTABLE
REMIFENTANILO CLORHIDRATO	2mg	POLVO PARA RECONST. A SOLUCION INYECTABLE
REMIFENTANILO CLORHIDRATO	5mg	POLVO PARA RECONST. A SOLUCION INYECTABLE
TIOPENTAL SODICO	1g	POLVO PARA RECONST. A SOLUCION INYECTABLE

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 **FARMATODO CIUDAD AMURALLADA**, 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 Secretaria 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 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 auditoria por parte de los funcionarios delegados por el Fondo Rotatorio de Estupefacientes, en forma periódica.

ARTÍCULO SEPTIMO. FARMATODO CIUDAD AMURALLADA, 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. FARMATODO CIUDAD AMURALLADA, 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. FARMATODO CIUDAD AMURALLADA, 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



Secretaría de Salud
GOBERNACIÓN DE BOLÍVAR

1362

2006, la Resolución N° 0315 del 02 de Marzo de 2020 y en el Decreto N° 2200 del 28 de junio de 2005, del Ministerio de la Protección Social.

PARÁGRAFO. FARMATODO CIUDAD AMURALLADA, 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 **FARMATODO CIUDAD AMURALLADA**, 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

Dada en Turbaco, Bolívar,

ALVARO GONZALEZ HOLLMAN
Secretario Departamental de Salud de Bolívar

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

Elaboro: Verónica Ortiz Valdez

Vo.Bo: Mónica Mercado Asesor Jurídico Medicamentos

Reviso: Eberto Oñate Asesor Jurídico Secretaría de Salud

Aprobó: Eduardo Franco Osorio Dir. Salud Pública

Fecha: Septiembre 24/2021