



BOLÍVAR SÍ AVANZA
GOBIERNO DE RESULTADOS

Secretaría de Salud
GOBERNACIÓN DE BOLÍVAR

RESOLUCIÓN NÚMERO DE 2019

(--- 1900)

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 RICARDO DIAZ NARANJO en calidad de Representante Legal del establecimiento denominado LA REBAJA PLUS MINIMARKET DROGUERÍA No.19 CARTAGENA con NIT N° 830.011.670-3 ubicado en Bocagrande Av. San Martín Cra 2da 7-61, 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, TABLETA SUBLINGUAL
ALPRAZOLAM	1mg	TABLETA, TABLETA SUBLINGUAL
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
CLOZAPINA	25mg	TABLETA
CLOZAPINA	100mg	TABLETA
DIAZEPAM	10mg	TABLETA
DINOPROSTONA	10mg	OVULO
FENTANILO	1.375mg	PARCHE TRANSDERMICO
FENTANILO	2.1mg	PARCHE TRANSDERMICO
FENTANILO	2.75mg	PARCHE TRANSDERMICO
FENTANILO	4.2mg	PARCHE TRANSDERMICO



BOLÍVAR SÍ AVANZA

GOBIERNO DE RESULTADOS

Secretaría de Salud
GOBERNACIÓN DE BOLÍVAR

---1900

FENTANILO	4.8mg	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 CITRATO	50 mcg	SOLUCION NASAL
FENTANILO CITRATO	100 mcg	SOLUCION NASAL
FENTANILO CITRATO	200 mcg	SOLUCION NASAL
LORAZEPAM	1mg	TABLETA
LORAZEPAM	2mg	TABLETA
METILERGOMETRINA MALEATO	0.125mg	GRAGEA
MIDAZOLAM, MIDAZOLAM CLORHIDRATO	200mg/100ml	JARABE
MIDAZOLAM MALEATO	7.5 mg	TABLETA
OXICODONA CLORHIDRATO	5mg	CAPSULA DURA
OXICODONA CLORHIDRATO	10mg	TABLETA DE LIBER. PROLONGADA
OXICODONA CLORHIDRATO	15mg	TABLETA DE LIBER. PROLONGADA
OXICODONA CLORHIDRATO	20mg	TABLETA DE LIBER. PROLONGADA
OXICODONA CLORHIDRATO	30mg	TABLETA DE LIBER. PROLONGADA
OXICODONA CLORHIDRATO	40mg	TABLETA DE LIBER. PROLONGADA
OXICODONA CLORHIDRATO	60mg	TABLETA DE LIBER. PROLONGADA
OXICODONA CLORHIDRATO	80mg	TABLETA DE LIBER. PROLONGADA
OXICODONA CLORHIDRATO	0.1g/100ml	SOLUCION ORAL
OXICODONA CLORHIDRATO	1g/100ml	SOLUCION ORAL
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 CLORHIDRATO	25mg	TABLETA LIB. PROLONGADA
TAPENTADOL, TAPENTADOL CLORHIDRATO	50mg	TABLETA, TABLETA DE LIB.PROLONGADA
TAPENTADOL, TAPENTADOL CLORHIDRATO	75mg	TABLETA
TAPENTADOL, TAPENTADOL CLORHIDRATO	100mg	TABLETA, TABLETA DE LIB. PROLONGADA
TAPENTADOL, TAPENTADOL CLORHIDRATO	150mg	TABLETA LIB PROLONGADA
TAPENTADOL, TAPENTADOL CLORHIDRATO	200mg	TABLETA LIB PROLONGADA
TAPENTADOL CLORHIDRATO	250mg	TABLETA LIB PROLONGADA
TRIAZOLAM	0.25mg	TABLETA
ZOLPIDEM TARTRATO, HEMITARTRATO	5mg	TABLETA
ZOLPIDEM TARTRATO, HEMITARTRATO	10mg	TABLETA



BOLÍVAR SÍ AVANZA
GOBIERNO DE RESULTADOS

Secretaría de Salud
GOBERNACIÓN DE BOLÍVAR

-----1900

ZOLPIDEM TARTRATO,HEMITARTRATO	6.25mg	TABLETA LIB. PROLONGADA
ZOLPIDEM TARTRATO,HEMITARTRATO	12.5mg	TABLETA LIB.PROLONGADA

SEGUNDO. Que **LA REBAJA PLUS MINIMARKET DROGUERÍA No.19 CARTAGENA**, allegó los documentos requeridos de acuerdo a la resolución N° 1478 del 10 de mayo de 2006, a saber:

1. Solicitud firmada por **RICARDO DÍAZ NARANJO**, en calidad de representante legal.
2. Copia de la Cédula de Ciudadanía del representante legal **LA REBAJA PLUS MINIMARKET DROGUERÍA No.19 CARTAGENA**.
3. Copia del Certificado de Existencia de Sucursal y/o Agencia.
4. Copia del certificado de registro Mercantil del establecimiento.
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° 11153 del 13 de Noviembre del 2019 de la Secretaría de Salud Departamental de Bolívar con concepto técnico favorable.
8. Copia de cédula de ciudadanía, diploma, tarjeta de regente en farmacia de la gobernación de Bolívar y contrato laboral del Tecnólogo en Regencia de Farmacia de **KARINA ARROYO DISCUBICH**, director técnico del servicio farmacéutico de **LA REBAJA PLUS MINIMARKET DROGUERÍA No.19 CARTAGENA**.
9. Copia del comprobante de pago N° 19F000 1504.

TERCERO. Que una vez realizado el estudio técnico y verificada la viabilidad jurídica de la solicitud presentada por **LA REBAJA PLUS MINIMARKET DROGUERÍA No.19 CARTAGENA**; 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 Secretaría de Salud Departamental de Bolívar al establecimiento denominado **LA REBAJA PLUS MINIMARKET DROGUERÍA No.19 CARTAGENA**, con NIT N° 830.011.670-3 ubicado en Bocagrande Av. San Martín Cra 2da 7-61, 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, TABLETA SUBLINGUAL
ALPRAZOLAM	1mg	TABLETA, TABLETA SUBLINGUAL
ALPRAZOLAM	0.75mg/ml	SOLUCION ORAL
ALPRAZOLAM	1mg/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

---1900

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
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	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 CITRATO	50 mcg	SOLUCION NASAL
FENTANILO CITRATO	100 mcg	SOLUCION NASAL
FENTANILO CITRATO	200 mcg	SOLUCION NASAL
LORAZEPAM	1mg	TABLETA
LORAZEPAM	2mg	TABLETA
MIDAZOLAM, MIDAZOLAM CLORHIDRATO	200mg/100ml	JARABE
MIDAZOLAM MALEATO	7.5 mg	TABLETA
OXICODONA CLORHIDRATO	5mg	CAPSULA DURA
OXICODONA CLORHIDRATO	10mg	TABLETA DE LIBER. PROLONGADA
OXICODONA CLORHIDRATO	15mg	TABLETA DE LIBER. PROLONGADA
OXICODONA CLORHIDRATO	20mg	TABLETA DE LIBER. PROLONGADA
OXICODONA CLORHIDRATO	30mg	TABLETA DE LIBER. PROLONGADA
OXICODONA CLORHIDRATO	40mg	TABLETA DE LIBER. PROLONGADA
OXICODONA CLORHIDRATO	60mg	TABLETA DE LIBER. PROLONGADA
OXICODONA CLORHIDRATO	80mg	TABLETA DE LIBER. PROLONGADA
OXICODONA CLORHIDRATO	0.1g/100ml	SOLUCION ORAL



BOLÍVAR SÍ AVANZA
GOBIERNO DE RESULTADOS

Secretaría de Salud
GOBERNACIÓN DE BOLÍVAR

---1900

OXICODONA CLORHIDRATO	1g/100ml	SOLUCION ORAL
TAPENTADOL CLORHIDRATO	25mg	TABLETA LIB. PROLONGADA
TAPENTADOL, TAPENTADOL CLORHIDRATO	50mg	TABLETA, TABLETA DE LIB. PROLONGADA
TAPENTADOL, TAPENTADOL CLORHIDRATO	75mg	TABLETA
TAPENTADOL, TAPENTADOL CLORHIDRATO	100mg	TABLETA, TABLETA DE LIB. PROLONGADA
TAPENTADOL, TAPENTADOL CLORHIDRATO	150mg	TABLETA LIB PROLONGADA
TAPENTADOL, TAPENTADOL CLORHIDRATO	200mg	TABLETA LIB PROLONGADA
TAPENTADOL CLORHIDRATO	250mg	TABLETA LIB PROLONGADA
TRIAZOLAM	0.25mg	TABLETA
ZOLPIDEM TARTRATO, HEMITARTRATO	5mg	TABLETA
ZOLPIDEM TARTRATO, HEMITARTRATO	10mg	TABLETA
ZOLPIDEM TARTRATO, HEMITARTRATO	6.25mg	TABLETA LIB. PROLONGADA
ZOLPIDEM TARTRATO, HEMITARTRATO	12.5mg	TABLETA LIB. PROLONGADA

PARÁGRAFO. LA REBAJA PLUS MINIMARKET DROGUERIA No.19 CARTAGENA, sólo podrá adquirir, tener existencias físicas, dispensar y vender los medicamentos autorizados en las respectivas concentraciones, siempre y cuando su Registro Sanitario esté 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
DINOPROSTONA	10mg	OVULO
METILEGOMETRINA MALEATO	0.125mg	GRAGEA
REMIFENTANILO CLORHIDRATO	1mg	POLVO PARA RECONT. A SOLUCION INYECTABLE
REMIFENTANILO CLORHIDRATO	2mg	POLVO PARA RECONST. A SOLUCION INYECTABLE
REMIFENTANILO CLORHIDRATO	5mg	POLVO PARA RECONST A SOLUCION INYECTABLE

ARTÍCULO TERCERO. La inscripción que trata la presente resolución, expedida por la Secretaría 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 **LA REBAJA PLUS MINIMARKET DROGUERIA No.19 CARTAGENA**, 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 conlleva 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



BOLÍVAR SÍ AVANZA
GOBIERNO DE RESULTADOS

Secretaría de Salud
GOBERNACIÓN DE BOLÍVAR

---1900

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 SÉPTIMO. LA REBAJA PLUS MINIMARKET DROGUERIA No.19 CARTAGENA, 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. LA REBAJA PLUS MINIMARKET DROGUERIA No.19 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 OCTAVO. LA REBAJA PLUS MINIMARKET DROGUERIA No.19 CARTAGENA, 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. LA REBAJA PLUS MINIMARKET DROGUERIA No.19 CARTAGENA, 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 **LA REBAJA PLUS MINIMARKET DROGUERIA No.19 CARTAGENA**, o a su apoderado, el contenido de la presente Resolución.

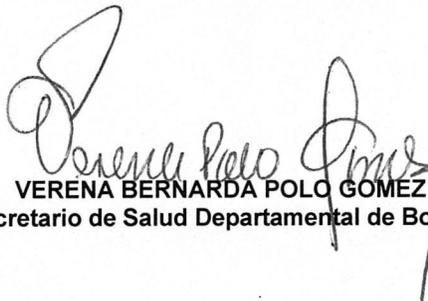
ARTÍCULO DÉCIMO. Contra la presente resolución procede el recurso de reposición ante el Secretario de Salud Departamental de Bolívar. Este recurso deberá interponerse y sustentarse por escrito.

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

COMUNÍQUESE, NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

31 DIC. 2019

Dada en Turbaco - Bolívar,


VERENA BERNARDA POLO GOMEZ
Secretario de Salud Departamental de Bolívar

Proyectó y revisó: María Eugenia Barrios. Q. F. Coord. FRE. ___
Elaboró: Verónica Ortiz ___
Vo.Bo.: Asesor Jurídico medicamentos ___
Vo.Bo.: Asesor Jurídico ___
Fecha: Noviembre 26/ 2019