



Secretaría de Salud
GOBERNACIÓN DE BOLÍVAR

RESOLUCIÓN NÚMERO DE 2020

17 - 4 - - 608)

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

EL SECRETARIO DEPARTAMENTAL DE SALUD 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 GRACIELA ISABEL VELEZ RODRIGUEZ, en calidad de representante legal del establecimiento denominado DISTRIPHARMA GV, con Nit N° 45.754.446-0 ubicado en el barrio Chipre calle 30 E N° 65-50 en el municipio de Cartagena-Bolivar solicitó inscripción ante el Fondo Rotatorio de Estupefacientes de la Secretaria Departamental de Salud de Bolivar para la compra, almacenamiento y venta de los siguientes medicamentos:

- De Control Especial:

NOMBRE GENÉRICO	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTICA
ALPRAZOLAM	0.75mg	SOLUCION ORAL
ALPRAZOLAM	0.25mg	TABLETA
ALPRAZOLAM	0.5mg	TABLETA
ALPRAZOLAM	0.5mg	TABLETA SUBLINGUAL
ALPRAZOLAM	1mg	TABLETA
ALPRAZOLAM	1mg	TABLETA SUBLINGUAL
ALPRAZOLAM	1mg/ml	SOLUCION ORAL
BROMAZEPAM	3mg	TABLETA
BROMAZEPAM	6mg	TABLETA
CLOBAZAM	10mg	TABLETA
CLOBAZAM	20mg	TABLETA
CLONAZEPAM	0.5 mg	TABLETA
CLONAZEPAM	0.5mg	TABLETA RECUBIERTA
CLONAZEPAM	2.5mg/ml	SOLUCIÓN ORAL
CLONAZEPAM	2mg	TABLETA
CLONAZEPAM	2mg	TABLETA RECUBIERTA
CLOZAPINA	25mg	TABLETA
CLOZAPINA	25mg	COMPRIMIDO
CLOZAPINA	25mg	TABLETA RECUBIERTA
CLOZAPINA	100mg	TABLETA
CLOZAPINA	100mg	COMPRIMIDO
CLOZAPINA	100mg	TABLETA RECUBIERTA CON PELICULA
DIAZEPAM	10mg	TABLETA
FENTANILO	1.375 mg	PARCHE TRANSDERMICO
FENTANILO	2.1 mg	PARCHE TRANSDERMICO
FENTANILO	2.75 mg	PARCHE TRANSDERMICO
FENTANILO	4.2 mg	PARCHE TRANSDERMICO
FENTANILO	5.5 mg	PARCHE TRANSDERMICO

FENTANILO	8.25 mg	PARCHE TRANSDERMICO
FENTANILO	8.4mg	PARCHE TRANSDERMICO
LORAZEPAM	1mg	TABLETA
LORAZEPAM	2mg	TABLETA
MEXAZOLAM	1mg	TABLETA
MIDAZOLAM, MIDAZOLAM CLORHIDRATO	200mg/100ml	JARABE
MIDAZOLAM MALEATO	7.5mg	TABLETA
OXICODONA CLORHIDRATO	5mg	TABLETA LIBER PROLONGADA
OXICODONA CLORHIDRATO	0.1g/100ml	SOLUCION ORAL
OXICODONA CLORHIDRATO	1g/100ml	SOLUCION ORAL
OXICODONA CLORHIDRATO	10mg	TABLETA DE LIB. PROLONGADA
OXICODONA CLORHIDRATO	15mg	TABLETA DE LIB. MODIFICADA
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
TAPENTADOL, TAPENTADOL CLORHIDRATO	25mg	TABLETA DE LIB. PROLONGADA
TAPENTADOL, TAPENTADOL CLORHIDRATO	50mg	TABLETA DE LIB. PROLONGADA
TAPENTADOL, TAPENTADOL CLORHIDRATO	75mg	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	0.25 mg	TABLETA
ZOLPIDEN TARTRATO O HEMITARTRATO	0.5	TABLETA
ZOLPIDEN TARTRATO O HEMITARTRATO	6.25mg	TABLETA LIB. PROLONGADA
ZOLPIDEN TARTRATO O HEMITARTRATO	10mg	TABLETA
ZOLPIDEN TARTRATO O HEMITARTRATO	12.5mg	TABLETA LIB. PROLONGADA

SEGUNDO. Que **DISTRIPHARMA GV**, allegó los documentos requeridos de acuerdo a la resolución N° 1478 del 10 de Mayo del 2006, a saber:

1. Solicitud firmada por **GRACIELA ISABEL VELEZ RODRIGUEZ** en calidad de representante legal de **DISTRIPHARMA GV**.
2. Copia de la cedula de ciudadanía del representante legal
3. Copia actualizada de la Cámara de Comercio.
4. Listado de medicamentos de control especial
5. Copia del Certificado de inscripción ante el Dadis
6. Acta de visita N° 11165 del 04 de Junio del 2020 de la Secretaria Departamental de Salud de Bolívar con concepto técnico favorable.
7. Copia de la cedula, tarjeta profesional N° 03006142806915798, diploma, y contrato laboral de **LUIS ALBERTO NUÑEZ EMILIANI**, Químico Farmacéutico, responsable del manejo de los medicamentos de Control Especial en **DISTRIPHARMA GV**.
8. Copia del comprobante de pago 20F000 622

TERCERO. Que una vez realizada la verificación de todos los requisitos exigidos por 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 Departamental de salud de Bolívar al establecimiento denominado **DISTRIPHARMA GV**, con Nit N° 45.754.446-0 ubicado en el barrio Chipre calle 30 E N° 65-50 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	0.75mg	SOLUCION ORAL
ALPRAZOLAM	0.25mg	TABLETA
ALPRAZOLAM	0.5mg	TABLETA
ALPRAZOLAM	0.5mg	TABLETA SUBLINGUAL
ALPRAZOLAM	1mg	TABLETA
ALPRAZOLAM	1mg	TABLETA SUBLINGUAL
ALPRAZOLAM	1mg/ml	SOLUCION ORAL
BROMAZEPAM	3mg	TABLETA
BROMAZEPAM	6mg	TABLETA
CLOBAZAM	10mg	TABLETA
CLOBAZAM	20mg	TABLETA
CLONAZEPAM	0.5 mg	TABLETA
CLONAZEPAM	0.5mg	TABLETA RECUBIERTA
CLONAZEPAM	2.5mg/ml	SOLUCIÓN ORAL
CLONAZEPAM	2mg	TABLETA
CLONAZEPAM	2mg	TABLETA RECUBIERTA
CLOZAPINA	25mg	TABLETA
CLOZAPINA	25mg	COMPRIMIDO
CLOZAPINA	25mg	TABLETA RECUBIERTA
CLOZAPINA	100mg	TABLETA
CLOZAPINA	100mg	COMPRIMIDO
CLOZAPINA	100mg	TABLETA RECUBIERTA CON PELICULA
DIAZEPAM	10mg	TABLETA
FENTANILO	1.375 mg	PARCHE TRANSDERMICO
FENTANILO	2.1 mg	PARCHE TRANSDERMICO
FENTANILO	2.75 mg	PARCHE TRANSDERMICO
FENTANILO	4.2 mg	PARCHE TRANSDERMICO
FENTANILO	5.5 mg	PARCHE TRANSDERMICO
FENTANILO	8.25 mg	PARCHE TRANSDERMICO
FENTANILO	8.4mg	PARCHE TRANSDERMICO
LORAZEPAM	1mg	TABLETA
LORAZEPAM	2mg	TABLETA
MEXAZOLAM	1mg	TABLETA
MIDAZOLAM, MIDAZOLAM CLORHIDRATO	200mg/100ml	JARABE

MIDAZOLAM MALEATO	7.5mg	TABLETA
OXICODONA CLORHIDRATO	5mg	TABLETA LIBER PROLONGADA
OXICODONA CLORHIDRATO	0,1g/100ml	SOLUCION ORAL
OXICODONA CLORHIDRATO	1g/100ml	SOLUCION ORAL
OXICODONA CLORHIDRATO	10mg	TABLETA DE LIB. PROLONGADA
OXICODONA CLORHIDRATO	15mg	TABLETA DE LIB. MODIFICADA
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
TAPENTADOL, TAPENTADOL CLORHIDRATO	25mg	TABLETA DE LIB. PROLONGADA
TAPENTADOL, TAPENTADOL CLORHIDRATO	50mg	TABLETA DE LIB. PROLONGADA
TAPENTADOL, TAPENTADOL CLORHIDRATO	75mg	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	0.25 mg	TABLETA
ZOLPIDEN TARTRATO O HEMITARTRATO	0.5	TABLETA
ZOLPIDEN TARTRATO O HEMITARTRATO	6.25mg	TABLETA LIB. PROLONGADA
ZOLPIDEN TARTRATO O HEMITARTRATO	10mg	TABLETA
ZOLPIDEN TARTRATO O HEMITARTRATO	12.5mg	TABLETA LIB. PROLONGADA

PARÁGRAFO. DISTRIPHARMA GV, 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. No se autorizan medicamentos inyectables de control especial ya que son de **USO EXCLUSIVAMENTE INTRAHOSPITALARIO**, por lo tanto no deben tener existencia en el establecimiento.

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

ARTÍCULO CUARTO. En el evento de que **DISTRIPHARMA GV.**, 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.**

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.

Secretaría de Salud
GOBERNACIÓN DE BOLÍVAR

ARTÍCULO SÉPTIMO. DISTRIPHARMA GV, deberá adquirir los medicamentos de control especial de Monopolio del Estado inscritos, exclusivamente con la U.A.E Fondo Nacional de Estupefacientes o en el Fondo Rotatorio de Estupefacientes, y los demás 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. DISTRIPHARMA GV, deberá vender 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. DISTRIPHARMA GV, se compromete con el Fondo Rotatorio de Estupefacientes a informar, previo dicho movimiento, el despacho interdepartamental de medicamentos de control especial al Fondo Rotatorio de Estupefacientes de la jurisdicción donde se pretenda ingresar los medicamentos para los fines pertinentes.

ARTÍCULO NOVENO. DISTRIPHARMA GV, se compromete con el Fondo Rotatorio de Estupefacientes 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. DISTRIPHARMA GV, se compromete con el Fondo Rotatorio de Estupefacientes a enviar dentro de los primeros diez (10) días de cada mes, los informes de dispensación y venta 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 DISTRIPHARMA GV, o a su apoderado, el contenido de la presente Resolución.

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

COMUNÍQUESE, NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

21 SEP. 2020

Dada en Turbaco, Bolívar.,


ALVARO GONZALEZ HOLLMAN
Secretaria Departamental de Salud de Bolívar

Proyecto y reviso: María Eugenia Barrios, Q. F. Coord. F.F.C. 
Elaboro: Verónica Ortiz Valdez 
Vo.Bo.: Mónica Mercado Asesor Jurídico Medicamentos 
Vo.Bo.: Eberto Oñate Asesor Jurídico Secretaria de Salud 
Fecha: Julio 13/2020