



Secretaría de Salud
GOBERNACIÓN DE BOLÍVAR
RESOLUCIÓN NÚMERO DE 2023

1268)

Por la cual se ordena la Renovación de la inscripción ante el Fondo Rotatorio de Estupefacientes otorgada mediante la Resolución N°867 del 15 de junio del 2018.

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, 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 mediante la resolución N° 867 del 15 de Junio del 2018 el Fondo Rotatorio de Estupefacientes de la Secretaria de Salud Departamental de Bolívar inscribió al establecimiento denominado **CLINICA NUESTRA CARTAGENA**, con NIT N° 805.023.423-1, ubicado en el barrio La Providencia Cra 71 N° 31-85 piso 4 en la ciudad de Cartagena-Bolívar, quien presento a **AUDIFARMA ROSARIO CARTAGENA**, con NIT 816.001.182-7, como entidad contratada por la **CLINICA NUESTRA CARTAGENA**, para el suministro de los siguientes medicamentos:

- De Control Especial:

Nombre Genérico	Concentración	Forma Farmacéutica
ALPRAZOLAM	0.25mg	TABLETA
ALPRAZOLAM	0.5mg	TABLETA
ALPRAZOLAM	1mg/ml	SOLUCION ORAL
BUPRENORFINA	20mg	PARCHE TRANSDERMICO
BUPRENORFINA	30mg	PARCHE TRANSDERMICO
BROMAZEPAM	3mg	TABLETA
CLOBAZAM	10mg	TABLETA
CLONAZEPAM	0.5mg	TABLETA
CLONAZEPAM	2mg	TABLETA
CLONAZEPAM	2.5mg/ml	SOLUCIÓN ORAL
CLONAZEPAM	1mg/ml	SOLUCIÓN INYECTABLE
CLOZAPINA	25mg	TABLETA
CLOZAPINA	100mg	TABLETA
DIAZEPAM	5mg	TABLETA
DIAZEPAM	10mg	TABLETA
DIAZEPAM	10mg/2ml	SOLUCION INYECTABLE
FENTANILO CITRATO	0.1mg/2ml	SOLUCION INYECTABLE
FENTANILO CITRATO	0.5mg/10ml	SOLUCION INYECTABLE
FENTANILO	1.375mg	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	12.6mg	PARCHE TRANSDERMICO
FENTANILO	16.8mg	PARCHE TRANSDERMICO
FENTANILO CITRATO	50mcg	SOLUCION NASAL

FENTANILO CITRATO	100ug	SOLUCION NASAL
FENTANILO CITRATO	200ug	SOLUCION NASAL
KETAMINA CLORHIDRATO	500 mg/10 ml	SOLUCION INYECTABLE
LORAZEPAM	1 mg	TABLETA
LORAZEPAM	2 mg	TABLETA
METILERGOMETRINA MALEATO	0.2 mg/ml	SOLUCION INYECTABLE
METILERGOMETRINA MALEATO	0.125mg	GRAGEA
MIDAZOLAM CLORHIDRATO	15mg/3ml	SOLUCION INYECTABLE
MIDAZOLAM CLORHIDRATO	5 mg/1ml	SOLUCION INYECTABLE
MIDAZOLAM CLORHIDRATO	5 mg/5ml	SOLUCION INYECTABLE
MIDAZOLAM MALEATO	7.5mg	TABLETA
OXICODONA CLORHIDRATO	10mg	TABLETA LIBER MODIF.
OXICODONA CLORHIDRATO	20mg	TABLETA LIBER MODIF.
OXICODONA CLORHIDRATO	40mg	TABLETA LIBER MODIF.
OXICODONA CLORHIDRATO	10mg/ml	SOLUCION INYECTABLE
OXITOCINA	5UI/1ml	SOLUCION INYECTABLE
OXITOCINA	10UI/1ml	SOLUCION INYECTABLE
REMIFENTANILO CLORHIDRATO	1mg	POLVO PARA RECONST.
REMIFENTANILO CLORHIDRATO	2mg	POLVO PARA RECONST.
REMIFENTANILO CLORHIDRATO	5mg	POLVO PARA RECONST.
SUFENTANILO	250mcg/5ml	SOLUCION INYECTABLE
TIOPENTAL SÓDICO	1g	POLVO PARA RECONST.
TRIAZOLAM	0.25mg	TABLETA
ZOLPIDEM HEMITARTRATO	10mg	TABLETA
ZOLPIDEM HEMITARTRATO	6.25mg	TABLETA LIB. MODIFICADA
ZOLPIDEM HEMITARTRATO	12.5mg	TABLETA LIB. MODIFICADA

- De Monopolio del Estado:

Nombre Genérico	Concentración	Forma Farmacéutica
FENOBARBITAL	10mg	TABLETA
FENOBARBITAL	100mg	TABLETA
FENOBARBITAL	50mg	TABLETA
FENOBARBITAL	200mg/1ml	SOLUCION INYECTABLE
FENOBARBITAL SÓDICO	40mg/1ml	SOLUCION INYECTABLE
HIDRATO DE CLORAL	10g/100ml	SOLUCION ORAL
HIDROMORFONA	2.5mg	TABLETA
HIDROMORFONA	2.0mg	SOLUCION INYECTBLE
MEPERIDINA CLORHIDRATO	100mg/2ml	SOLUCION INYECTABLE
METADONA CLORHIDRATO	10mg	TABLETA
METILFENIDATO	10mg	TABLETA
METILFENIDATO	54mg	TABLETA LIB. MODIFICADA
MORFINA CLORHIDRATO	10mg/ml	SOLUCION INYECTABLE
MORFINA CLORHIDRATO	30mg/ml	SOLUCION ORAL
PRIMIDONA	250mg	TABLETA

SEGUNDO. Que **ZENEN RAFAEL SANTIAGO PATIÑO**, en calidad de representante legal de **CLINICA NUESTRA CARTAGENA**, solicita **Renovación** de la inscripción ante el Fondo Rotatorio de Estupeficientes de la secretaria de Salud Departamental de Bolívar otorgada mediante la Resolución N°867 del 15 de junio del 2018, para la compra, almacenamiento y dispensación 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	SOLUCIÓN ORAL
ALPRAZOLAM	1 mg	TABLETA
ALPRAZOLAM	1 mg	TABLETA SUBLINGUAL
ALPRAZOLAM	1 mg/mL	SOLUCIÓN ORAL
BROMAZEPAM	3 mg	TABLETA
BROMAZEPAM	6 mg	TABLETA
BUPRENORFINA	5 mg	PARCHE TRANSDÉRMICO
BUPRENORFINA	10 mg	PARCHE TRANSDÉRMICO
BUPRENORFINA	20 mg	PARCHE TRANSDÉRMICO
BUPRENORFINA	30 mg	PARCHE TRANSDÉRMICO
BUPRENORFINA	40 mg	PARCHE TRANSDÉRMICO
CLOBAZAM	10 mg	TABLETA
CLOBAZAM	20 mg	TABLETA
CLONAZEPAM	0,5 mg	TABLETA
CLONAZEPAM	2 mg	TABLETA
CLONAZEPAM	1 mg/mL	SOLUCIÓN INYECTABLE
CLONAZEPAM	2,5 mg/mL	SOLUCIÓN ORAL
CLOZAPINA	25 mg	TABLETA
CLOZAPINA	100 mg	TABLETA
DIAZEPAM	10 mg	TABLETA
DIAZEPAM	10 mg/2 mL	SOLUCIÓN INYECTABLE
FENTANILO	1,375 mg	PARCHE TRANSDÉRMICO
FENTANILO	2,1 mg	PARCHE TRANSDÉRMICO
FENTANILO	2,75 mg	PARCHE TRANSDÉRMICO
FENTANILO	4,2 mg	PARCHE TRANSDÉRMICO
FENTANILO	4,8 mg	PARCHE TRANSDÉRMICO
FENTANILO	5,5 mg	PARCHE TRANSDÉRMICO
FENTANILO	8,25 mg	PARCHE TRANSDÉRMICO
FENTANILO	8,4 mg	PARCHE TRANSDÉRMICO
FENTANILO	9,6 mg	PARCHE TRANSDÉRMICO
FENTANILO	11 mg	PARCHE TRANSDÉRMICO
FENTANILO	12,6 mg	PARCHE TRANSDÉRMICO
FENTANILO	14,4 mg	PARCHE TRANSDÉRMICO
FENTANILO	16,8 mg	PARCHE TRANSDÉRMICO
FENTANILO	19,2 mg	PARCHE TRANSDÉRMICO
FENTANILO, FENTANILO CITRATO	50 mcg	SOLUCIÓN NASAL
FENTANILO, FENTANILO CITRATO	100 mcg	SOLUCIÓN NASAL
FENTANILO, FENTANILO CITRATO	200 mcg	SOLUCIÓN NASAL
FENTANILO CITRATO	0,1 mg/2 mL	SOLUCIÓN INYECTABLE
FENTANILO CITRATO	0,25 mg/5 mL	SOLUCIÓN INYECTABLE
FENTANILO CITRATO	0,5 mg/10 mL	SOLUCIÓN INYECTABLE
KETAMINA CLORHIDRATO	500 mg/10 mL	SOLUCIÓN INYECTABLE
LORAZEPAM	1 mg	TABLETA

LORAZEPAM	2 mg	TABLETA
MIDAZOLAM, MIDAZOLAM CLORHIDRATO	5 mg/mL	SOLUCIÓN INYECTABLE
MIDAZOLAM, MIDAZOLAM CLORHIDRATO	5 mg/5 mL	SOLUCIÓN INYECTABLE
MIDAZOLAM, MIDAZOLAM CLORHIDRATO	15 mg/3 mL	SOLUCIÓN INYECTABLE
MIDAZOLAM, MIDAZOLAM CLORHIDRATO	50 mg/10 mL	SOLUCIÓN INYECTABLE
MIDAZOLAM, MIDAZOLAM CLORHIDRATO	200 mg/100 mL	JARABE
MIDAZOLAM MALEATO	7,5 mg	TABLETA
OXICODONA CLORHIDRATO	5 mg	TABLETA
OXICODONA CLORHIDRATO	10 mg	TABLETA DE LIBERACIÓN PROLONGADA
OXICODONA CLORHIDRATO	15 mg	TABLETA DE LIBERACIÓN MODIFICADA
OXICODONA CLORHIDRATO	20 mg	TABLETA DE LIBERACIÓN PROLONGADA
OXICODONA CLORHIDRATO	30 mg	TABLETA DE LIBERACIÓN MODIFICADA
OXICODONA CLORHIDRATO	40 mg	TABLETA DE LIBERACIÓN PROLONGADA
OXICODONA CLORHIDRATO	60 mg	TABLETA DE LIBERACIÓN MODIFICADA
OXICODONA CLORHIDRATO	80 mg	TABLETA DE LIBERACIÓN MODIFICADA
OXICODONA CLORHIDRATO	10 mg/mL	SOLUCIÓN INYECTABLE
OXICODONA CLORHIDRATO	0,1 g/100 mL	SOLUCIÓN ORAL
OXICODONA CLORHIDRATO	1 g/100 mL	SOLUCIÓN ORAL
REMIFENTANILO CLORHIDRATO	1 mg	POLVO PARA RECONSTITUIR A SOLUCIÓN INYECTABLE
REMIFENTANILO CLORHIDRATO	2 mg	POLVO PARA RECONSTITUIR A SOLUCIÓN INYECTABLE
REMIFENTANILO CLORHIDRATO	5 mg	POLVO PARA RECONSTITUIR A SOLUCIÓN INYECTABLE
TAPENTADOL, TAPENTADOL CLORHIDRATO	25 mg	TABLETA DE LIBERACIÓN PROLONGADA
TAPENTADOL, TAPENTADOL CLORHIDRATO	50 mg	TABLETA,
TAPENTADOL, TAPENTADOL CLORHIDRATO	50mg	TABLETA DE LIBERACIÓN PROLONGADA
TAPENTADOL, TAPENTADOL CLORHIDRATO	75 mg	TABLETA
TAPENTADOL, TAPENTADOL CLORHIDRATO	100 mg	TABLETA,
TAPENTADOL, TAPENTADOL CLORHIDRATO	100mg	TABLETA DE LIBERACIÓN PROLONGADA
TAPENTADOL, TAPENTADOL CLORHIDRATO	150 mg	TABLETA DE LIBERACIÓN PROLONGADA
TAPENTADOL, TAPENTADOL CLORHIDRATO	200 mg	TABLETA DE LIBERACIÓN PROLONGADA
TAPENTADOL, TAPENTADOL CLORHIDRATO	250 mg	TABLETA DE LIBERACIÓN PROLONGADA
TIOPENTAL SÓDICO	1 g	POLVO PARA RECONSTITUIR A SOLUCIÓN INYECTABLE
TRIAZOLAM	0,25 mg	TABLETA
ZOLPIDEM TARTRATO, HEMITARTRATO	5 mg	TABLETA
ZOLPIDEM TARTRATO, HEMITARTRATO	6,25 mg	TABLETA DE LIBERACIÓN PROLONGADA
ZOLPIDEM TARTRATO, HEMITARTRATO	10 mg	TABLETA
ZOLPIDEM TARTRATO, HEMITARTRATO	12,5 mg	TABLETA DE LIBERACIÓN PROLONGADA

- De Monopolio del Estado:

Nombre Genérico	Concentración	Forma Farmacéutica
FENOBARBITAL	400mg/100 mL (0,4 %)	SOLUCIÓN ORAL
FENOBARBITAL	10 mg	TABLETA
FENOBARBITAL	50 mg	TABLETA
FENOBARBITAL	100 mg	TABLETA
FENOBARBITAL SÓDICO	40 mg/mL	SOLUCIÓN INYECTABLE
FENOBARBITAL SÓDICO	200 mg/mL	SOLUCIÓN INYECTABLE
HIDRATO DE CLORAL	10 g/100 mL (10%)	SOLUCIÓN ORAL

HIDROMORFONA CLORHIDRATO	2,5 mg	TABLETA
HIDROMORFONA CLORHIDRATO	5 mg	TABLETA
HIDROMORFONA CLORHIDRATO	2 mg/mL	SOLUCIÓN INYECTABLE
MEPERIDINA CLORHIDRATO	100 mg/2 mL	SOLUCIÓN INYECTABLE
METADONA CLORHIDRATO	10 mg	TABLETA
METADONA CLORHIDRATO	40 mg	TABLETA
METILFENIDATO CLORHIDRATO	10 mg	TABLETA
METILFENIDATO CLORHIDRATO	18 mg	TABLETA DE LIBERACIÓN PROLONGADA
METILFENIDATO CLORHIDRATO	20 mg	CÁPSULA DE LIBERACIÓN PROLONGADA
METILFENIDATO CLORHIDRATO	30 mg	CÁPSULA DE LIBERACIÓN PROLONGADA
METILFENIDATO CLORHIDRATO	36 mg	TABLETA DE LIBERACIÓN PROLONGADA
METILFENIDATO CLORHIDRATO	54 mg	TABLETA DE LIBERACIÓN PROLONGADA
MORFINA CLORHIDRATO	10 mg/mL	SOLUCIÓN INYECTABLE
MORFINA CLORHIDRATO	3 g/ 100 mL (3%)	SOLUCIÓN ORAL
PRIMIDONA	250 mg	TABLETA

TERCERO. Que la **CLINICA NUESTRA CARTAGENA**, allegó los documentos requeridos de acuerdo a la Resolución N° 1478 del 10 mayo de 2006 y la Resolución N° 0315 del 02 de marzo de 2020 del Ministerio de la Protección social, a saber:

1. Solicitud firmada por **ZENEN RAFAEL SANTIAGO PATIÑO** en calidad de representante legal de la **CLINICA NUESTRA CARTAGENA**.
2. Copia de la Cedula de Ciudadanía del representante legal de la **CLINICA NUESTRA CARTAGENA**.
3. Copias del certificado de registro mercantil de la **CLINICA NUESTRA CARTAGENA**.
4. Copia del certificado de existencia y representación de la **CLINICA NUESTRA CARTAGENA**.
5. Copia del certificado de matrícula de agencia **DE AUDIFARMA ROSARIO CARTAGENA**
6. Listado de los medicamentos de control especial y monopolio de estado a dispensar.
7. Copia de la constancia de habilitación en el registro especial de prestadores de servicio de salud.
8. Acta de Visita N° 3037 de 02/03/23 de la Secretaría de Salud Departamental de Bolívar con concepto técnico favorable
9. Copia de la habilitación del registro especial de prestadores de servicios de salud.
10. Copia de la Cedula de Ciudadanía, Diploma, acta, Tarjeta Profesional n° 03008702008031467 y Contrato Laboral, de **MAVINETH CECILIA LOPEZ BERMUDEZ** química farmacéutica, quien es la responsable de la dirección técnica de los medicamentos de control especial y monopolio del estado en **CLINICA NUESTRA CARTAGENA**.
11. Copia del contrato entre **CLINICA NUESTRA CARTAGENA** y **AUDIFARMA** para el suministro de medicamentos
12. Copia de la Resolución a renovar N° 867 del 15 de junio 2018.
13. Copia del comprobante de pago 23F000 109.

CUARTO. Que una vez realizado el estudio técnico y verificada la viabilidad jurídica de la solicitud presentada por **CLINICA NUESTRA CARTAGENA**; el Fondo Rotatorio de Estupefacientes de Bolívar considera procedente **Renovar** la inscripción otorgada mediante la Resolución N°867 del 15 de junio del 2018, para la compra, almacenamiento y dispensación de los medicamentos de control Especial y monopolio del estado, en el establecimiento, a autorizar a continuación.

Por lo anteriormente expuesto, este Despacho:

RESUELVE:

1268

ARTÍCULO PRIMERO. Renovar la inscripción ante el Fondo Rotatorio de Estupefacientes de la Secretaría de Salud Departamental de Bolívar otorgada mediante la resolución N° 867 del 15 de Junio del 2018 a la **CLINICA NUESTRA CARTAGENA**, con NIT N° 805.023.423-1, ubicado en el barrio La Providencia Cra 71 N° 31-85 piso 4 en la ciudad de Cartagena-Bolívar, quien presenta a **AUDIFARMA ROSARIO CARTAGENA**, con NIT 816.001.182-7, como entidad contratada, para el suministro 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	SOLUCIÓN ORAL
ALPRAZOLAM	1 mg	TABLETA
ALPRAZOLAM	1 mg	TABLETA SUBLINGUAL
ALPRAZOLAM	1 mg/mL	SOLUCIÓN ORAL
BROMAZEPAM	3 mg	TABLETA
BROMAZEPAM	6 mg	TABLETA
BUPRENORFINA	5 mg	PARCHE TRANSDÉRMICO
BUPRENORFINA	10 mg	PARCHE TRANSDÉRMICO
BUPRENORFINA	20 mg	PARCHE TRANSDÉRMICO
BUPRENORFINA	30 mg	PARCHE TRANSDÉRMICO
BUPRENORFINA	40 mg	PARCHE TRANSDÉRMICO
CLOBAZAM	10 mg	TABLETA
CLOBAZAM	20 mg	TABLETA
CLONAZEPAM	0,5 mg	TABLETA
CLONAZEPAM	2 mg	TABLETA
CLONAZEPAM	1 mg/mL	SOLUCIÓN INYECTABLE
CLONAZEPAM	2,5 mg/mL	SOLUCIÓN ORAL
CLOZAPINA	25 mg	TABLETA
CLOZAPINA	100 mg	TABLETA
DIAZEPAM	10 mg	TABLETA
DIAZEPAM	10 mg/2 mL	SOLUCIÓN INYECTABLE
FENTANILO	1,375 mg	PARCHE TRANSDÉRMICO
FENTANILO	2,1 mg	PARCHE TRANSDÉRMICO
FENTANILO	2,75 mg	PARCHE TRANSDÉRMICO
FENTANILO	4,2 mg	PARCHE TRANSDÉRMICO
FENTANILO	5,5 mg	PARCHE TRANSDÉRMICO
FENTANILO	8,25 mg	PARCHE TRANSDÉRMICO
FENTANILO	8,4 mg	PARCHE TRANSDÉRMICO
FENTANILO	11 mg	PARCHE TRANSDÉRMICO
FENTANILO	12,6 mg	PARCHE TRANSDÉRMICO
FENTANILO	16,8 mg	PARCHE TRANSDÉRMICO
FENTANILO, FENTANILO CITRATO	50 mcg	SOLUCIÓN NASAL
FENTANILO, FENTANILO CITRATO	100 mcg	SOLUCIÓN NASAL
FENTANILO, FENTANILO CITRATO	200 mcg	SOLUCIÓN NASAL
FENTANILO CITRATO	0,1 mg/2 mL	SOLUCIÓN INYECTABLE
FENTANILO CITRATO	0,25 mg/5 mL	SOLUCIÓN INYECTABLE
FENTANILO CITRATO	0,5 mg/10 mL	SOLUCIÓN INYECTABLE

KETAMINA CLORHIDRATO	500 mg/10 mL	SOLUCIÓN INYECTABLE
LORAZEPAM	1 mg	TABLETA
LORAZEPAM	2 mg	TABLETA
MIDAZOLAM, MIDAZOLAM CLORHIDRATO	5 mg/mL	SOLUCIÓN INYECTABLE
MIDAZOLAM, MIDAZOLAM CLORHIDRATO	5 mg/5 mL	SOLUCIÓN INYECTABLE
MIDAZOLAM, MIDAZOLAM CLORHIDRATO	15 mg/3 mL	SOLUCIÓN INYECTABLE
MIDAZOLAM, MIDAZOLAM CLORHIDRATO	50 mg/10 mL	SOLUCIÓN INYECTABLE
MIDAZOLAM, MIDAZOLAM CLORHIDRATO	200 mg/100 mL	JARABE
MIDAZOLAM MALEATO	7,5 mg	TABLETA
OXICODONA CLORHIDRATO	5 mg	TABLETA
OXICODONA CLORHIDRATO	10 mg	TABLETA DE LIBERACIÓN PROLONGADA
OXICODONA CLORHIDRATO	15 mg	TABLETA DE LIBERACIÓN MODIFICADA
OXICODONA CLORHIDRATO	20 mg	TABLETA DE LIBERACIÓN PROLONGADA
OXICODONA CLORHIDRATO	30 mg	TABLETA DE LIBERACIÓN MODIFICADA
OXICODONA CLORHIDRATO	40 mg	TABLETA DE LIBERACIÓN PROLONGADA
OXICODONA CLORHIDRATO	60 mg	TABLETA DE LIBERACIÓN MODIFICADA
OXICODONA CLORHIDRATO	80 mg	TABLETA DE LIBERACIÓN MODIFICADA
OXICODONA CLORHIDRATO	10 mg/mL	SOLUCIÓN INYECTABLE
OXICODONA CLORHIDRATO	0,1 g/100 mL	SOLUCIÓN ORAL
OXICODONA CLORHIDRATO	1 g/100 mL	SOLUCIÓN ORAL
REMIFENTANILO CLORHIDRATO	1 mg	POLVO PARA RECONSTITUIR A SOLUCIÓN INYECTABLE
REMIFENTANILO CLORHIDRATO	2 mg	POLVO PARA RECONSTITUIR A SOLUCIÓN INYECTABLE
REMIFENTANILO CLORHIDRATO	5 mg	POLVO PARA RECONSTITUIR A SOLUCIÓN INYECTABLE
TAPENTADOL, TAPENTADOL CLORHIDRATO	25 mg	TABLETA DE LIBERACIÓN PROLONGADA
TAPENTADOL, TAPENTADOL CLORHIDRATO	50 mg	TABLETA,
TAPENTADOL, TAPENTADOL CLORHIDRATO	50mg	TABLETA DE LIBERACIÓN PROLONGADA
TAPENTADOL, TAPENTADOL CLORHIDRATO	75 mg	TABLETA
TAPENTADOL, TAPENTADOL CLORHIDRATO	100 mg	TABLETA,
TAPENTADOL, TAPENTADOL CLORHIDRATO	100mg	TABLETA DE LIBERACIÓN PROLONGADA
TAPENTADOL, TAPENTADOL CLORHIDRATO	150 mg	TABLETA DE LIBERACIÓN PROLONGADA
TAPENTADOL, TAPENTADOL CLORHIDRATO	200 mg	TABLETA DE LIBERACIÓN PROLONGADA
TAPENTADOL, TAPENTADOL CLORHIDRATO	250 mg	TABLETA DE LIBERACIÓN PROLONGADA
TIOPENTAL SÓDICO	1 g	POLVO PARA RECONSTITUIR A SOLUCIÓN INYECTABLE
TRIAZOLAM	0,25 mg	TABLETA
ZOLPIDEM TARTRATO, HEMITARTRATO	5 mg	TABLETA
ZOLPIDEM TARTRATO, HEMITARTRATO	6,25 mg	TABLETA DE LIBERACIÓN PROLONGADA
ZOLPIDEM TARTRATO, HEMITARTRATO	10 mg	TABLETA
ZOLPIDEM TARTRATO, HEMITARTRATO	12,5 mg	TABLETA DE LIBERACIÓN PROLONGADA

- De Monopolio del Estado: Únicamente para uso Intrahospitalario. **PROHIBIDA SU VENTA.**

Nombre Genérico	Concentración	Forma Farmacéutica
FENOBARBITAL	400mg/100 mL (0,4 %)	SOLUCIÓN ORAL
FENOBARBITAL	10 mg	TABLETA
FENOBARBITAL	50 mg	TABLETA
FENOBARBITAL	100 mg	TABLETA
FENOBARBITAL SÓDICO	40 mg/mL	SOLUCIÓN INYECTABLE
FENOBARBITAL SÓDICO	200 mg/mL	SOLUCIÓN INYECTABLE

HIDRATO DE CLORAL	10 g/100 mL (10%)	SOLUCIÓN ORAL
HIDROMORFONA CLORHIDRATO	2,5 mg	TABLETA
HIDROMORFONA CLORHIDRATO	5 mg	TABLETA
HIDROMORFONA CLORHIDRATO	2 mg/mL	SOLUCIÓN INYECTABLE
MEPERIDINA CLORHIDRATO	100 mg/2 mL	SOLUCIÓN INYECTABLE
METADONA CLORHIDRATO	10 mg	TABLETA
METADONA CLORHIDRATO	40 mg	TABLETA
METILFENIDATO CLORHIDRATO	10 mg	TABLETA
METILFENIDATO CLORHIDRATO	18 mg	TABLETA DE LIBERACIÓN PROLONGADA
METILFENIDATO CLORHIDRATO	20 mg	CÁPSULA DE LIBERACIÓN PROLONGADA
METILFENIDATO CLORHIDRATO	30 mg	CÁPSULA DE LIBERACIÓN PROLONGADA
METILFENIDATO CLORHIDRATO	36 mg	TABLETA DE LIBERACIÓN PROLONGADA
MORFINA CLORHIDRATO	10 mg/mL	SOLUCIÓN INYECTABLE
MORFINA CLORHIDRATO	3 g/ 100 mL (3%)	SOLUCIÓN ORAL
PRIMIDONA	250 mg	TABLETA

PARÁGRAFO. AUDIFARMA a nombre de CLINICA NUESTRA CARTAGENA, sólo podrá adquirir, tener existencias físicas y dispensar 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. El siguiente medicamento no se encuentra en el listado de medicamentos de control especial actualizado por lo tanto **NO SE HACE NECESARIO SU INSCRIPCIÓN:**

Nombre Genérico	Concentración	Forma Farmacéutica
FENTANILO	4.8mg	PARCHE TRANSDERMICO
FENTANILO	9.6mg	PARCHE TRANSDERMICO
FENTANILO	14.4mg	PARCHE TRANSDERMICO
FENTANILO	19.2mg	PARCHE TRANSDERMICO
METILFENIDATO CLORHIDRATO	54mg	TABLETA DE LIBERACION PROLONGADA

ARTICULO TERCERO. La Renovación 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 o la misma vigencia que el contrato suscrito entre las partes, siendo prorrogable en la medida que se extienda el plazo de la vinculación contractual de las dos entidades, siendo renovable por periodos iguales, la cual deberá solicitarse con **tres (3) meses** de anticipación a su vencimiento.

ARTÍCULO CUARTO. En el evento que AUDIFARMA, a nombre de la CLINICA NUESTRA CARTAGENA, no mantengan 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, propietario(a), representación legal, dirección técnica, teléfono, S.I.A., cierre temporal o definitivo, debe ser comunicado al Fondo Rotatorio de Estupefacientes de la Secretaria Departamental de Salud de Bolívar. La no comunicación de los anteriores conllevará a las sanciones a que haya lugar.

ARTÍCULO SEXTO. Todas las personas naturales o jurídicas inscritas ante la U.A.E. Fondo Nacional de Estupefacientes o en los Fondos Rotatorios de Estupefacientes de las Secretarías, Institutos o Direcciones Departamentales de Salud, una vez notificados de la respectiva Resolución de Inscripción 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 la U.A.E. Fondo Nacional de Estupefacientes o por los Fondos Rotatorios de Estupefacientes, en forma periódica.

ARTÍCULO SEPTIMO. AUDIFARMA, a nombre de la CLINICA NUESTRA CARTAGENA, deberá adquirir los medicamentos monopolio del Estado exclusivamente en el Fondo Rotatorio de Estupefacientes y los demás medicamentos de control especial en los laboratorios o establecimientos farmacéuticos autorizados por la U.A.E. Fondo Nacional de Estupefacientes.

PARÁGRAFO. AUDIFARMA, a nombre de la **CLINICA NUESTRA 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 y la Resolución N.º 0315 del 02 de marzo de 2020 del Ministerio de la Protección Social. (**Recetario oficial Humano**).

ARTÍCULO OCTAVO. AUDIFARMA, a nombre **CLINICA NUESTRA CARTAGENA**, se compromete con el Fondo Rotatorio de Estupefacientes a dar cumplimiento a todo lo normado en la Resolución No. 1478 del 10 de mayo de 2006, la Resolución N.º 0315 del 02 de marzo de 2020 y el Decreto No. 2200 del 28 de junio de 2005 del Ministerio de la Protección Social.

PARÁGRAFO. AUDIFARMA, a nombre de la **CLINICA NUESTRA CARTAGENA**, se compromete con el Fondo Rotatorio de Estupefacientes a enviar dentro de los diez (10) primeros días de cada mes el informe (Anexo N° 13) obligado a presentar conforme a lo establecido en la Resolución No. 1478 del 10 de mayo de 2006 y la Resolución N.º 0315 del 02 de marzo de 2020 del Ministerio de la Protección Social.

ARTÍCULO NOVENO. Notificar personalmente al Representante Legal de **CLINICA NUESTRA CARTAGENA**, o a su apoderado, el contenido de la presente Resolución.

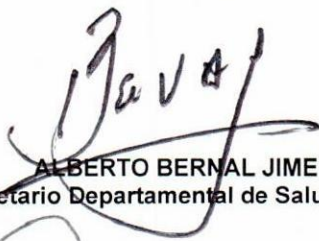
ARTÍCULO DECIMO. Contra la presente resolución procede el recurso de reposición ante el secretario de Salud Departamental de Bolívar. Este recurso deberá interponerse y sustentarse por escrito.

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

COMUNÍQUESE, NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

12 SEP. 2023

Dada en Turbaco, Bolívar,


ALBERTO BERNAL JIMENEZ
Secretario Departamental de Salud de Bolívar

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

Elaboro: Verónica Ortiz Valdez, Admón. en Salud.

Vo.Bo.: Mónica Mercado Asesor Jurídico Medicamentos

Reviso: Eberto Oñate del Río, Asesor Jurídico Secretaría de Salud

Aprobó: Eduardo Franco Osorio Dir. Salud Pública

Fecha: septiembre/2023