

Bolívar primero

Secretaría de Salud
GOBERNACIÓN DE BOLÍVAR
RESOLUCIÓN NÚMERO DE 2023

1418

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 **PAULA MARCELA CARDONA RUIZ**, en calidad de Representante Legal del establecimiento denominado **DROGUERÍA CRUZ VERDE MANGA**, con NIT N° 800.149.695-1 ubicado en la avenida Alfonso Araujo Calle 26 N° 21-46 en la ciudad de Cartagena– Bolívar, solicita inscripción ante el Fondo Rotatorio de Estupefacientes de la Secretaria de Salud Departamental de Bolivar para la compra, almacenamiento y dispensación de los siguientes medicamentos:

- De Control Especial:

NOMBRE GENÉRICO	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTICA
ALPRAZOLAM	0.25mg	TABLETA
ALPRAZOLAM	0.5mg	TABLETA
ALPRAZOLAM	0.5mg	TABLETA SUBLINGUAL
ALPRAZOLAM	0.75mg/mL	SOLUCIÓN ORAL
ALPRAZOLAM	1mg	TABLETA
ALPRAZOLAM	1mg	TABLETA SUBLINGUAL
ALPRAZOLAM	1mg/ mL	SOLUCIÓN 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	1mg/ mL	SOLUCION INYECTABLE
CLONAZEPAM	2.5mg/ mL	SOLUCIÓN ORAL
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	1.375mg	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
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	7.5mg	TABLETA
OXICODONA CLORHIDRATO	5mg	TABLETA
OXICODONA CLORHIDRATO	5mg	TABLETA DE LIB. PROLONGADA
OXICODONA CLORHIDRATO	10mg	TABLETA LIBER PROLONGADA
OXICODONA CLORHIDRATO	15mg	TABLETA LIB. MODIFICADA
OXICODONA CLORHIDRATO	20mg	TABLETA LIBER PROLONGADA
OXICODONA CLORHIDRATO	30mg	TABLETA LIB. MODIFICADA
OXICODONA CLORHIDRATO	40mg	TABLETA LIBER PROLONGADA
OXICODONA CLORHIDRATO	60mg	TABLETA LIB. MODIFICADA
OXICODONA CLORHIDRATO	80mg	TABLETA LIB. MODIFICADA
OXICODONA CLORHIDRATO	10mg/mL	SOLUCION INYECTABLE
OXICODONA CLORHIDRATO	0.1g/100mL	SOLUCION ORAL
OXICODONA CLORHIDRATO	1g/100mL	SOLUCION ORAL
TAPENTADOL, TAPENTADOL CLORHIDRATO	25mg	TABLETA DE LIBER. PROLONGADA
TAPENTADOL, TAPENTADOL CLORHIDRATO	50mg	TABLETA
TAPENTADOL, TAPENTADOL CLORHIDRATO	50mg	TABLETA DE LIBER. PROLONGADA
TAPENTADOL, TAPENTADOL CLORHIDRATO	75mg	TABLETA
TAPENTADOL, TAPENTADOL CLORHIDRATO	100mg	TABLETA
TAPENTADOL, TAPENTADOL CLORHIDRATO	100mg	TABLETA DE LIBER. PROLONGADA
TAPENTADOL, TAPENTADOL CLORHIDRATO	150mg	TABLETA DE LIBER. PROLONGADA
TAPENTADOL, TAPENTADOL CLORHIDRATO	200mg	TABLETA DE LIBER. PROLONGADA
TAPENTADOL, TAPENTADOL CLORHIDRATO	250mg	TABLETA DE LIBER. PROLONGADA
TETRAHIDROCANNABINOL (THC)	2.7mg/0.1mL	SOLUCION PARA PULVERIZACION BUCAL
TRIAZOLAM	0.25mg	TABLETA
ZOLPIDEM TARTRATO, HEMITARTRATO	5mg	TABLETA
ZOLPIDEM TARTRATO, HEMITARTRATO	6.25mg	TABLETA LIBER PROLONGADA
ZOLPIDEM TARTRATO, HEMITARTRATO	10mg	TABLETA
ZOLPIDEM TARTRATO, HEMITARTRATO	12.5mg	TABLETA LIBER PROLONGADA

- De Monopolio del Estado:

Nombre Genérico	Concentración	Forma Farmacéutica
FENOBARBITAL	400mg/100mL (0.4%)	SOLUCION ORAL
FENOBARBITAL	10mg	TABLETA

FENOBARBITAL	50mg	TABLETA
FENOBARBITAL	100mg	TABLETA
HIDROMORFONA CLORHIDRATO	2mg/mL	SOLUCION INYECTABLE
HIDROMORFONA CLORHIDRATO	2.5mg	TABLETA
HIDROMORFONA CLORHIDRATO	5mg	TABLETA
MEPERIDINA CLORHIDRATO	100mg/2mL	SOLUCION INYECTABLE
METADONA CLORHIDRATO	10mg	TABLETA
METADONA CLORHIDRATO	40mg	TABLETA
METADONA CLORHIDRATO	40mg	TABLETA DISPERSABLE
METADONA CLORHIDRATO	1g/100ml (1%)	SOLUCION ORAL
METILFENIDATO CLORHIDRATO	10mg	TABLETA
METILFENIDATO CLORHIDRATO	18mg	TABLETA LIB PROLONGADA
METILFENIDATO CLORHIDRATO	20mg	CAPSULA LIB. PROLONGADA
METILFENIDATO CLORHIDRATO	30mg	CAPSULA LIB. PROLONGADA
METILFENIDATO CLORHIDRATO	36mg	TABLETA LIB PROLONGADA
MORFINA CLORHIDRATO	10mg/mL	SOLUCION INYECTABLE
MORFINA CLORHIDRATO	3g/100mL (3%)	SOLUCION ORAL
PRIMIDONA	250mg	TABLETA

SEGUNDO. Que **DROGUERÍA CRUZ VERDE MANGA**, allego los documentos requeridos de acuerdo a la resolución 1478 del 10 de Mayo del 2006 y la Resolución N° 0315 del 02 de Marzo de 2020, a saber:

1. Solicitud firmada por **PAULA MARCELA CARDONA RUIZ**, en calidad de suplente de **DROGUERÍA CRUZ VERDE MANGA**.
 2. Copia de la Cedula de Ciudadanía del Representante legal de **DROGUERÍA CRUZ VERDE MANGA**.
 3. Copia del Certificado de existencia y representación de **DROGUERÍA CRUZ VERDE MANGA**.
 4. Copia del certificado de registro mercantil de **DROGUERÍA CRUZ VERDE MANGA**.
 5. Listado de los medicamentos de control especial y monopolio de estado a dispensar.
 6. Copia de acuerdo de distribución de preparaciones magistrales entre **KHIRON COLOMBIA SAS** y **DROGUERÍAS Y FARMACIAS CRUZ VERDE SAS**.
 7. Resolución N° 2020011526 de marzo de 2020 por la cual se concede ampliación de la certificación de las buenas prácticas de elaboración a **BIO VIE SAS** por el INVIMA.
 8. Copia de la resolución N° 560 de 2022 por la cual se efectúa corrección sobre el término de la vigencia de una inscripción y se amplía una inscripción ante el U.A.E. fondo Nacional de Estupefacientes
 9. Acta de Visita N° 12107 del 19/04/23 de la Secretaria de Salud Departamental de Bolívar con concepto técnico favorable.
 10. Copia de la Cedula de Ciudadanía, Diploma, Acta, Resolución N° 8736 DE 01/09/2010 y Contrato Laboral de **MARIA DEL PILAR SIMANCAS SALGADO**, Regente en Farmacia, quien es la responsable de la dirección técnica de los medicamentos de control especial y monopolio del estado en **DROGUERÍA CRUZ VERDE MANGA**.
 11. Copia de los contratos de suministro de Medicamentos de Droguerías y Farmacias Cruz Verde SAS y **EPS SANITAS, MEDICINA PREPAGADA COLSANITAS, EPS CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR, ALIANSALUD EPS S.A, EPS SURAMERICANA-SURA S.A, y EPS SOS**.
 12. Copia del comprobante de pago 22F000 952 y 23F000 290.
- Que **PAULA MARCELA CARDONA RUIZ**, en calidad de representante legal solicita adicional la autorización para la dispensación por parte del establecimiento **DROGUERÍA CRUZ VERDE**

Secretaría de Salud
GOBERNACIÓN DE BOLIVAR

MANGA, de productos obtenidos de la adecuación, ajustes de concentraciones y/o elaboración de preparaciones de fórmulas magistrales de medicamentos de control especial que realiza **BIO VIE S.A.S.**, ubicado en la calle 94 N° 58-40 Bogotá D.C.

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

- Que se considera procedente autorizar la dispensación de productos obtenidos de la adecuación, ajuste de concentraciones y/o elaboración de preparaciones magistrales de medicamentos de control especial que realiza el establecimiento **BIO VIE S.A.S.**, ubicado en la calle 94 N° 58-40 Bogotá D.C.

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 **DROGUERÍA CRUZ VERDE MANGA**, con **NIT N° 800.149.695-1** ubicado en la avenida Alfonso Araujo Calle 26 N°21-46 en la ciudad de Cartagena- Bolívar, para la compra, almacenamiento y dispensación de los siguientes medicamentos:

- **De Control Especial:**

NOMBRE GENÉRICO	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTICA
ALPRAZOLAM	0.25mg	TABLETA
ALPRAZOLAM	0.5mg	TABLETA
ALPRAZOLAM	0.5mg	TABLETA SUBLINGUAL
ALPRAZOLAM	0.75mg/mL	SOLUCIÓN ORAL
ALPRAZOLAM	1mg	TABLETA
ALPRAZOLAM	1mg	TABLETA SUBLINGUAL
ALPRAZOLAM	1mg/mL	SOLUCIÓN 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	SOLUCIÓN ORAL
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	1.375mg	PARCHE TRANSDERMICO
FENTANILO	2.1mg	PARCHE TRANSDERMICO
FENTANILO	2.75mg	PARCHE TRANSDERMICO
FENTANILO	4.2mg	PARCHE TRANSDERMICO

Handwritten signatures and initials.

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
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	7.5mg	TABLETA
OXICODONA CLORHIDRATO	5mg	TABLETA
OXICODONA CLORHIDRATO	5mg	TABLETA DE LIB. PROLONGADA
OXICODONA CLORHIDRATO	10mg	TABLETA LIBER PROLONGADA
OXICODONA CLORHIDRATO	15mg	TABLETA LIB. MODIFICADA
OXICODONA CLORHIDRATO	20mg	TABLETA LIBER PROLONGADA
OXICODONA CLORHIDRATO	30mg	TABLETA LIB. MODIFICADA
OXICODONA CLORHIDRATO	40mg	TABLETA LIBER PROLONGADA
OXICODONA CLORHIDRATO	60mg	TABLETA LIB. MODIFICADA
OXICODONA CLORHIDRATO	80mg	TABLETA LIB. MODIFICADA
OXICODONA CLORHIDRATO	0.1g/100mL	SOLUCION ORAL
OXICODONA CLORHIDRATO	1g/100mL	SOLUCION ORAL
TAPENTADOL, TAPENTADOL CLORHIDRATO	25mg	TABLETA DE LIBER. PROLONGADA
TAPENTADOL, TAPENTADOL CLORHIDRATO	50mg	TABLETA
TAPENTADOL, TAPENTADOL CLORHIDRATO	50mg	TABLETA DE LIBER. PROLONGADA
TAPENTADOL, TAPENTADOL CLORHIDRATO	75mg	TABLETA
TAPENTADOL, TAPENTADOL CLORHIDRATO	100mg	TABLETA
TAPENTADOL, TAPENTADOL CLORHIDRATO	100mg	TABLETA DE LIBER. PROLONGADA
TAPENTADOL, TAPENTADOL CLORHIDRATO	150mg	TABLETA DE LIBER. PROLONGADA
TAPENTADOL, TAPENTADOL CLORHIDRATO	200mg	TABLETA DE LIBER. PROLONGADA
TAPENTADOL, TAPENTADOL CLORHIDRATO	250mg	TABLETA DE LIBER. PROLONGADA
TETRAHIDROCANNABINOL (THC)	2.7mg/0.1mL	SOLUCION PARA PULVERIZACION BUCAL
TRIAZOLAM	0.25mg	TABLETA
ZOLPIDEM TARTRATO, HEMITARTRATO	5mg	TABLETA
ZOLPIDEM TARTRATO, HEMITARTRATO	6.25mg	TABLETA LIBER PROLONGADA
ZOLPIDEM TARTRATO, HEMITARTRATO	10mg	TABLETA
ZOLPIDEM TARTRATO, HEMITARTRATO	12.5mg	TABLETA LIBER PROLONGADA

13. De Monopolio del Estado: Únicamente para dispensación de los usuarios de la **EPS SANITAS, MEDICINA PREPAGADA COLSANITAS, EPS CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR, ALIANSALUD EPS S.A, EPS SURAMERICANA-SURA S.A,** y **EPS SOS** y según convenio vigente. **PROHIBIDA SU VENTA**

NOMBRE GENÉRICO	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTICA
FENOBARBITAL	400mg/100mL (0.4%)	SOLUCION ORAL
FENOBARBITAL	10mg	TABLETA
FENOBARBITAL	50mg	TABLETA

Handwritten signature/initials

FENOBARBITAL	100mg	TABLETA
HIDROMORFONA CLORHIDRATO	2.5mg	TABLETA
HIDROMORFONA CLORHIDRATO	5mg	TABLETA
METADONA CLORHIDRATO	10mg	TABLETA
METADONA CLORHIDRATO	40mg	TABLETA
METADONA CLORHIDRATO	40mg	TABLETA DISPERSABLE
METADONA CLORHIDRATO	1g/100mL (1%)	SOLUCION ORAL
METILFENIDATO CLORHIDRATO	10mg	TABLETA
METILFENIDATO CLORHIDRATO	18mg	TABLETA LIB PROLONGADA
METILFENIDATO CLORHIDRATO	20mg	CAPSULA LIB. PROLONGADA
METILFENIDATO CLORHIDRATO	30mg	CAPSULA LIB. PROLONGADA
METILFENIDATO CLORHIDRATO	36mg	TABLETA LIB PROLONGADA
MORFINA CLORHIDRATO	10mg/mL	SOLUCION INYECTABLE
MORFINA CLORHIDRATO	3g/100ml (3%)	SOLUCION ORAL
PRIMIDONA	250mg	TABLETA

PARÁGRAFO. DROGUERIA CRUZ VERDE MANGA, 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. Autorizar la dispensación de preparaciones magistrales fiscalizadas a base de medicamentos de control especial al establecimiento denominado **DROGUERÍA CRUZ VERDE MANGA**, los cuales solo pueden ser reempacado, reenvasadas y preparados magistrales en cantidades iguales o superiores a 2mg, por el establecimiento denominado **BIO VIE S.A.S.**, ubicado en la calle 94 N° 58-40 Bogotá D.C

- De preparaciones magistrales de control especial a base de derivados de cannabis exclusivamente a sus pacientes.

NO ESTERILES	
REEMPAQUE DE MEDICAMENTOS	SOLIDOS
REENVASE DE MEDICAMENTOS	LIQUIDOS Y SOLIDOS
PREPARACIONES MAGISTRLES	SOLIDOS: POLVOS LIQUIDOS: SOLUCIONES Y SUSPENSIONES SEMISOLIDOS: GELES
PREPARACIONES MAGISTRALES (DERIVADOS DE CANNABIS)	LIQUIDOS Y SOLUCIONES

ARTÍCULO TERCERO. 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/mL	SOLUCION INYECTABLE
OXICODONA CLORHIDRATO	10mg/mL	SOLUCION INYECTABLE
HIDROMORFONA CLORHIDRATO	2mg/mL	SOLUCION INYECTABLE
MEPERIDINA CLORHIDRATO	100mg/2mL	SOLUCION INYECTABLE
MORFINA CLORHIDRATO	3g/100mL (3%)	SOLUCION INYECTABLE

ARTICULO CUARTO. 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 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 QUINTO. En el evento que **DROGUERÍA CRUZ VERDE MANGA**, 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 SEXTO. 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 Secretaría Departamental de Salud de Bolívar. La no comunicación de los anteriores conllevará a las sanciones a que haya lugar.

ARTÍCULO SÉPTIMO. 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 auditoría 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 OCTAVO. DROGUERÍA CRUZ VERDE MANGA, 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. DROGUERÍA CRUZ VERDE MANGA, deberá 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° 0315 del 02 de marzo de 2020, del Ministerio de la Protección Social. (Recetario oficial Humano).

ARTÍCULO NOVENO. DROGUERÍA CRUZ VERDE MANGA, 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 en el Decreto No. 2200 del 28 de junio de 2005 del Ministerio de la Protección Social.

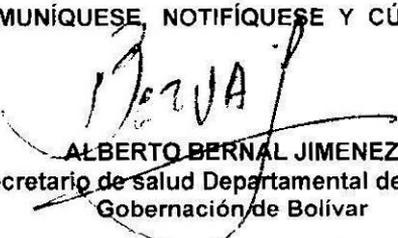
PARÁGRAFO. DROGUERÍA CRUZ VERDE MANGA, se compromete con el Fondo Rotatorio de Estupefacientes de Bolívar a enviar dentro de los primeros diez (10) días de cada mes, los informes de dispensación correspondientes al establecimiento inscrito, obligados a presentar conforme a lo establecido en la Resolución N° 1478 del 10 de mayo de 2006 y Resolución N° 0315 del 02 de marzo de 2020, del Ministerio de la Protección Social.

ARTÍCULO DECIMO. Notificar personalmente al Representante Legal de DROGUERÍA CRUZ VERDE MANGA, o a su apoderado, el contenido de la presente Resolución.

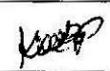
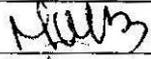
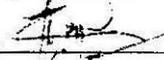
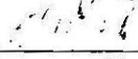
ARTÍCULO DÉCIMO PRIMERO. Contra la presente resolución procede el recurso de reposición ante el Secretario de Salud Departamental de Bolívar. Este recurso deberá interponerse y sustentarse por escrito.

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

COMUNÍQUESE, NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE


ALBERTO BERNAL JIMENEZ
Secretario de salud Departamental de Bolívar
Gobernación de Bolívar

13 OCT. 2023

PROCESO	NOMBRE	CARGO	FIRMA
Elaboró y revisó:	Karla Banquéz Payares	Química Farmacéutica programa de medicamentos.	
Revisó:	Mónica Patricia Mercado	Asesor jurídico programa de medicamentos.	
Proyectó y revisó:	María Eugenia Barrios	Q.F.Coord. Medicamentos y FRE Bolívar.	
Revisó:	Eberto Oñate del Río	Director Jurídico Salud Pública.	
Aprobó:	Eduardo Franco Osorio	Director Salud Pública.	

Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el presente documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales y/o técnicas vigentes y por lo tanto lo presentamos para la firma del señor secretario de Salud Departamental

Fecha Octubre/2023