



Secretaría de Salud
GOBERNACIÓN DEL BOLÍVAR
RESOLUCIÓN NÚMERO **1702** DE 2023

Por la cual se ordena la Renovación de la inscripción ante el Fondo Rotatorio de Estupefacientes otorgada mediante la Resolución N°1632 del 21 de Noviembre del 2018.

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 2006 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° 1632 del 21 de Noviembre del 2018 el Fondo Rotatorio de Estupefacientes de la Secretaría Departamental de Salud de Bolívar inscribió al establecimiento denominado **CLÍNICA CARTAGENA DEL MAR S.A.S con NIT N° 806008439-1**, ubicado en el Barrio Pie de la popa en la calle 30 No. 20-71 en la ciudad de Cartagena-Bolívar, para la compra, almacenamiento y dispersación de los siguientes medicamentos:

-De Control Especial:

NOMBRE GENÉRICO	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTICA
ALFENTANILO	2.5 mg/5mL	SOLUCIÓN INYECTABLE
ALPRAZOLAM	0.25mg	TABLETA
ALPRAZOLAM	0.5mg	TABLETA
ALPRAZOLAM	1mg	TABLETA
ALPRAZOLAM	2mg	TABLETA
ALPRAZOLAM	1mg/ mL	SOLUCIÓN CRAL
BROMAZEPAM	3mg	TABLETA
BROMAZEPAM	6mg	TABLETA
BROTIZOLAM	0.25 mg	TABLETA
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	SOLUCIÓN CRAL
CLONAZEPAM	1mg/mL	SOLUCIÓN INYECTABLE
CLOZAPINA	25mg	TABLETA
CLOZAPINA	100mg	TABLETA
DIAZEPAM	5mg	TABLETA
DIAZEPAM	10mg	TABLETA
DIAZEPAM	10mg/ 2mL	SOLUCIÓN INYECTABLE
DINOPROSTONA	10 mg	OVULO
EFEDRINA SULFATO	60mg/mL	SOLUCIÓN INYECTABLE
FENTANILO	2.1mg	PARCHE TRANSDERMICO
FENTANILO	4.2mg	PARCHE TRANSDERMICO
FENTANILO	8.4mg	PARCHE TRANSDERMICO
FENTANILO	12.6mg	PARCHE TRANSDERMICO
FENTANILO	16.8mg	PARCHE TRANSDERMICO
FENTANILO CITRATO	0.1 mg/2mL	SOLUCIÓN INYECTABLE

NOMBRE GENÉRICO	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTICA
FENTANILO CITRATO	0.25 mg/5mL	SOLUCIÓN INYECTABLE
FENTANILO CITRATO	0.5 mg/10mL	SOLUCIÓN INYECTABLE
KETAMINA CLORHIDRATO	500 mg/10 mL	SOLUCIÓN INYECTABLE
LORAZEPAM	1mg	TABLETA
LORAZEPAM	2mg	TABLETA
METILERGOMETRINA MALEATO	0.2 mg/mL	SOLUCIÓN INYECTABLE
METILERGOMETRINA MALEATO	0.125 mg	GRAGEA
MIDAZOLAM MALEATO	7.5mg	TABLETA
MIDAZOLAM, MIDAZOLAM CLORHIDRATO	5 mg/mL	SOLUCIÓN INYECTABLE
MIDAZOLAM, MIDAZOLAM CLORHIDRATO	5 mg/ 5mL	SOLUCIÓN INYECTABLE
MIDAZOLAM, MIDAZOLAM CLORHIDRATO	5 mg/ 3mL	SOLUCIÓN INYECTABLE
MIDAZOLAM, MIDAZOLAM CLORHIDRATO	50 mg/ 10mL	SOLUCIÓN INYECTABLE
OXICODONA CLORHIDRATO	10mg	TABLETA DE LIBERACIÓN PROLONGADA
OXICODONA CLORHIDRATO	20mg	TABLETA DE LIBERACIÓN PROLONGADA
OXICODONA CLORHIDRATO	40mg	TABLETA DE LIBERACIÓN PROLONGADA
OXITOCINA	5 UI/mL	SOLUCIÓN INYECTABLE
OXITOCINA	10 UI/mL	SOLUCIÓN INYECTABLE
REMIFENTANILO CLORHIDRATO	2 mg	POLVO PARA RECONSTITUIR A SOLUCIÓN INYECTABLE
REMIFENTANILO CLORHIDRATO	5 mg	POLVO PARA RECONSTITUIR A SOLUCIÓN INYECTABLE
TIOPENTAL SÓDICO	1 mg	POLVO PARA RECONSTITUIR A SOLUCIÓN INYECTABLE
TRIAZOLAM	0.25mg	TABLETA
ZOLPIDEM TARTRATO, HEMITARTRATO	6.25mg	TABLETA DE LIBERACIÓN PROLONGADA
ZOLPIDEM TARTRATO, HEMITARTRATO	10mg	TABLETA
ZOLPIDEM TARTRATO, HEMITARTRATO	12.5mg	TABLETA DE LIBERACIÓN PROLONGADA

-De Monopolio del Estado: Única y exclusivamente para uso intrahospitalario. **PROHIBIDA SU VENTA:**

Nombre Genérico	Concentración	Forma Farmacéutica
FENOBARBITAL	400mg/100mL (0.4%)	SOLUCIÓN ORAL
FENOBARBITAL	10mg	TABLETA
FENOBARBITAL	50mg	TABLETA
FENOBARBITAL	100mg	TABLETA
FENOBARBITAL	40 mg/mL	SOLUCIÓN INYECTABLE
FENOBARBITAL	200 mg/mL	SOLUCIÓN INYECTABLE
HIDRATO DE CLORAL	10g/100mL	SOLUCIÓN ORAL
HIDROMORFONA CLORHIDRATO	2mg/ mL	SOLUCIÓN INYECTABLE
HIDROMORFONA CLORHIDRATO	2.5mg	TABLETA
HIDROMORFONA CLORHIDRATO	5mg	TABLETA
MEPERIDINA CLORHIDRATO	100mg/2 mL	SOLUCIÓN INYECTABLE
METADONA CLORHIDRATO	10mg	TABLETA
METADONA CLORHIDRATO	40mg	TABLETA
METILFENIDATO CLORHIDRATO	10mg	TABLETA
METILFENIDATO CLORHIDRATO	18mg	TABLETA DE LIBERACIÓN PROLONGADA
METILFENIDATO CLORHIDRATO	20mg	CAPSULA DE LIBERACIÓN MODIFICADA
METILFENIDATO CLORHIDRATO	30mg	CAPSULA DE LIBERACIÓN MODIFICADA
METILFENIDATO CLORHIDRATO	36mg	TABLETA DE LIBERACIÓN PROLONGADA
MORFINA CLORHIDRATO	10mg/mL	SOLUCIÓN INYECTABLE

Nombre Genérico	Concentración	Forma Farmacéutica
MORFINA CLORHIDRATO	3g/100mL (3%)	SOLUCION ORAL
MORFINA CLORHIDRATO	30mg/mL	SOLUCION INYECTABLE
PRIMIDONA	250mg	TABLETA

SEGUNDO. Que **ROLANDO BECHARA CASTILLA**, en calidad de representante legal del **CLÍNICA CARTAGENA DEL MAR S.A.S**, solicita la **Renovación** de la inscripción de la Resolución N° 1632 del 21 de **Noviembre del 2018** ante el Fondo Rotatorio de Estupefacientes de la Secretaría Departamental de Salud de Bolívar, para la compra, almacenamiento y dispensación de los siguientes medicamentos:

-De Control Especial:

NOMBRE GENÉRICO	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTICA
ALFENTANILO	2.5 mg/5mL	SOLUCION INYECTABLE
ALPRAZOLAM	0.25mg	TABLETA
ALPRAZOLAM	0.5mg	TABLETA
ALPRAZOLAM	1mg	TABLETA
ALPRAZOLAM	2mg	TABLETA
ALPRAZOLAM	1mg/ mL	SOLUCIÓN ORAL
BROMAZEPAM	3mg	TABLETA
BROMAZEPAM	6mg	TABLETA
BROTIZOLAM	0.25 mg	TABLETA
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	SOLUCIÓN CRAL
CLONAZEPAM	1mg/mL	SOLUCIÓN INYECTABLE
CLOZAPINA	25mg	TABLETA
CLOZAPINA	100mg	TABLETA
DIAZEPAM	5mg	TABLETA
DIAZEPAM	10mg	TABLETA
DIAZEPAM	10mg/ 2mL	SOLUCIÓN INYECTABLE
DINOPROSTONA	10 mg	OVULO
EFEDRINA SULFATO	60mg/mL	SOLUCIÓN INYECTABLE
FENTANILO	2.1mg	PARCHE TRANSDERMICO
FENTANILO	4.2mg	PARCHE TRANSDERMICO
FENTANILO	8.4mg	PARCHE TRANSDERMICO
FENTANILO	12.6mg	PARCHE TRANSDERMICO
FENTANILO	16.8mg	PARCHE TRANSDERMICO
FENTANILO CITRATO	0.1 mg/2mL	SOLUCIÓN INYECTABLE
FENTANILO CITRATO	0.25 mg/5mL	SOLUCIÓN INYECTABLE
FENTANILO CITRATO	0.5 mg/10mL	SOLUCIÓN INYECTABLE
KETAMINA CLORHIDRATO	500 mg/10 mL	SOLUCIÓN INYECTABLE
LORAZEPAM	1mg	TABLETA
LORAZEPAM	2mg	TABLETA
METILERGOMETRINA MALEATO	0.2 mg/mL	SOLUCIÓN INYECTABLE
METILERGOMETRINA MALEATO	0.125 mg	GRAGEA

NOMBRE GENÉRICO	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTICA
MIDAZOLAM MALEATO	7.5mg	TABLETA
MIDAZOLAM, MIDAZOLAM CLORHIDRATO	5 mg/mL	SOLUCIÓN INYECTABLE
MIDAZOLAM, MIDAZOLAM CLORHIDRATO	5 mg/ 5mL	SOLUCIÓN INYECTABLE
MIDAZOLAM, MIDAZOLAM CLORHIDRATO	15 mg/ 3mL	SOLUCIÓN INYECTABLE
MIDAZOLAM, MIDAZOLAM CLORHIDRATO	50 mg/ 10mL	SOLUCIÓN INYECTABLE
OXICODONA CLORHIDRATO	10mg	TABLETA DE LIBERACIÓN PROLONGADA
OXICODONA CLORHIDRATO	20mg	TABLETA DE LIBERACIÓN PROLONGADA
OXICODONA CLORHIDRATO	40mg	TABLETA DE LIBERACIÓN PROLONGADA
OXITOCINA	5 UI/mL	SOLUCIÓN INYECTABLE
OXITOCINA	10 UI/mL	SOLUCIÓN INYECTABLE
REMIFENTANILO CLORHIDRATO	2 mg	POLVO PARA RECONSTITUIR A SOLUCIÓN INYECTABLE
REMIFENTANILO CLORHIDRATO	5 mg	POLVO PARA RECONSTITUIR A SOLUCIÓN INYECTABLE
TIOPENTAL SÓDICO	1 mg	POLVO PARA RECONSTITUIR A SOLUCIÓN INYECTABLE
TRIAZOLAM	0.25mg	TABLETA
ZOLPIDEM TARTRATO, HEMITARTRATO	6.25mg	TABLETA DE LIBERACIÓN PROLONGADA
ZOLPIDEM TARTRATO, HEMITARTRATO	10mg	TABLETA
ZOLPIDEM TARTRATO, HEMITARTRATO	12.5mg	TABLETA DE LIBERACIÓN PROLONGADA

- De Monopolio de Estado:

Nombre Genérico	Concentración	Forma Farmacéutica
FENOBARBITAL	400mg/100mL (0.4%)	SOLUCIÓN ORAL
FENOBARBITAL	10mg	TABLETA
FENOBARBITAL	50mg	TABLETA
FENOBARBITAL	100mg	TABLETA
FENOBARBITAL	40 mg/mL	SOLUCIÓN INYECTABLE
FENOBARBITAL	200 mg/mL	SOLUCIÓN INYECTABLE
HIDRATO DE CLORAL	10g/100mL	SOLUCIÓN ORAL
HIDROMORFONA CLORHIDRATO	2mg/ mL	SOLUCIÓN INYECTABLE
HIDROMORFONA CLORHIDRATO	2.5mg	TABLETA
HIDROMORFONA CLORHIDRATO	5mg	TABLETA
MEPERIDINA CLORHIDRATO	100mg/2 mL	SOLUCIÓN INYECTABLE
METADONA CLORHIDRATO	10mg	TABLETA
METADONA CLORHIDRATO	40mg	TABLETA
METILFENIDATO CLORHIDRATO	10mg	TABLETA
METILFENIDATO CLORHIDRATO	18mg	TABLETA DE LIBERACIÓN PROLONGADA
METILFENIDATO CLORHIDRATO	20mg	CAPSULA DE LIBERACIÓN MODIFICADA
METILFENIDATO CLORHIDRATO	30mg	CAPSULA DE LIBERACIÓN MODIFICADA
METILFENIDATO CLORHIDRATO	36mg	TABLETA DE LIBERACIÓN PROLONGADA
MORFINA CLORHIDRATO	10mg/mL	SOLUCIÓN INYECTABLE
MORFINA CLORHIDRATO	3g/100mL (3%)	SOLUCIÓN ORAL
MORFINA CLORHIDRATO	30mg/mL	SOLUCIÓN INYECTABLE
PRIMIDONA	250mg	TABLETA

TERCERO. Que la **CLÍNICA CARTAGENA DEL MAR S.A.S.**, allegó los documentos requeridos de acuerdo a la resolución N° 1478 del 10 de Mayo de 2006, a saber:

1. Solicitud firmada por **ROLANDO BECHARA CASTILLA**, en calidad de representante legal de la **CLÍNICA CARTAGENA DEL MAR S.A.S.**



Secretaría de Salud
GOBERNACIÓN DE BOLÍVAR

1702

2. Copia de la Cedula de Ciudadanía del representante legal **ROLANDO BECHARA CASTILLA**.
3. Certificado de Existencia y Representación legal del **CLÍNICA CARTAGENA DEL MAR S.A.S.**
4. Constancia de la Habilitación en el registro especial de prestadores de servicio de salud de **CLÍNICA CARTAGENA DEL MAR S.A.S** con fecha de vencimiento **2024/04/30**.
5. Listado de medicamentos de control especial a manejar, indicando nombre genérico en denominación Común Internacional, forma farmacéutica y concentración.
6. Copia de acta de visita N° 18604 del 02 de octubre del 2023 de la Secretaría de Salud Departamental de Bolívar a **CLÍNICA CARTAGENA DEL MAR S.A.S.**, con concepto técnico favorable.
7. Copia de la cédula de ciudadanía, tarjeta profesional **N°03004730112870387**, diploma de grado, acta de grado, rethus y contrato laboral del Químico Farmacéutico **MARIO GUILLERMO MERCADO GUZMÁN**, director técnico del servicio farmacéutico de **CLÍNICA CARTAGENA DEL MAR S.A.S.**
8. Copia de la resolución de Inscripción a renovar **N° 1632 del 21 de Noviembre del 2018**.
9. Copia del comprobante de pago **N° 23F000 863**.

CUARTO. Que una vez realizado el estudio técnico y verificada la viabilidad jurídica de la solicitud presentada por **CLÍNICA CARTAGENA DEL MAR S.A.S**; el Fondo Rotatorio de Estupefacientes de Bolívar considera procedente **renovar** la inscripción otorgada mediante la Resolución **N° 1632 del 21 de Noviembre del 2018**, para la compra, almacenamiento y dispensación de los medicamentos de control Especial, en el establecimiento, a autorizar a continuación:

Por lo anteriormente expuesto, este Despacho:

RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO: Renovar la inscripción ante el Fondo Rotario de Estupefacientes de la Secretaría Departamental de Salud de Bolívar otorgada mediante la resolución **N° 1632 del 21 de Noviembre del 2018**, al establecimiento denominado **CLÍNICA CARTAGENA DEL MAR S.A.S** con NIT **N° 306008439-1**, ubicado en el Barrio Pie de la popa en la calle 30 No. 20-71 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	1mg	TABLETA
ALPRAZOLAM	1mg/ mL	SOLUCIÓN CRAL
BROMAZEPAM	3mg	TABLETA
BROMAZEPAM	6mg	TABLETA
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	SOLUCIÓN CRAL
CLONAZEPAM	1mg/mL	SOLUCIÓN INYECTABLE
CLOZAPINA	25mg	TABLETA
CLOZAPINA	100mg	TABLETA
DIAZEPAM	10mg	TABLETA
DIAZEPAM	10mg/ 2mL	SOLUCIÓN INYECTABLE
FENTANILO	2.1mg	PARCHE TRANSDERMICO
FENTANILO	4.2mg	PARCHE TRANSDERMICO

NOMBRE GENÉRICO	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTICA
FENTANILO	8.4mg	PARCHE TRANSDERMICO
FENTANILO	12.6mg	PARCHE TRANSDERMICO
FENTANILO	15.8mg	PARCHE TRANSDERMICO
FENTANILO CITRATO	0.1 mg/2mL	SOLUCIÓN INYECTABLE
FENTANILO CITRATO	0.25 mg/5mL	SOLUCIÓN INYECTABLE
FENTANILO CITRATO	0.5 mg/10mL	SOLUCIÓN INYECTABLE
KETAMINA CLORHIDRATO	500 mg/10 mL	SOLUCIÓN INYECTABLE
LORAZEPAM	1mg	TABLETA
LORAZEPAM	2mg	TABLETA
MIDAZOLAM MALEATO	7.5mg	TABLETA
MIDAZOLAM, MIDAZOLAM CLORHIDRATO	5 mg/mL	SOLUCION INYECTABLE
MIDAZOLAM, MIDAZOLAM CLORHIDRATO	5 mg/ 5mL	SOLUCION INYECTABLE
MIDAZOLAM, MIDAZOLAM CLORHIDRATO	15 mg/ 3mL	SOLUCION INYECTABLE
MIDAZOLAM, MIDAZOLAM CLORHIDRATO	50 mg/ 10mL	SOLUCIÓN INYECTABLE
OXICODONA CLORHIDRATO	10mg	TABLETA DE LIBEFACCIÓN PROLONGADA
OXICODONA CLORHIDRATO	20mg	TABLETA DE LIBEFACCIÓN PROLONGADA
OXICODONA CLORHIDRATO	40mg	TABLETA DE LIBEFACCIÓN PROLONGADA
REMIFENTANILO CLORHIDRATO	2 mg	POLVO PARA RECONSTITUIR A SOLUCIÓN INYECTABLE
REMIFENTANILO CLORHIDRATO	5 mg	POLVO PARA RECONSTITUIR A SOLUCIÓN INYECTABLE
TIOPENTAL SÓDICO	1 mg	POLVO PARA RECONSTITUIR A SOLUCIÓN INYECTABLE
TRIAZOLAM	0.25mg	TABLETA
ZOLPIDEM TARTRATO, HEMITARTRATO	6.25mg	TABLETA DE LIBEFACCIÓN PROLONGADA
ZOLPIDEM TARTRATO, HEMITARTRATO	10mg	TABLETA
ZOLPIDEM TARTRATO, HEMITARTRATO	12.5mg	TABLETA DE LIBEFACCIÓN PROLONGADA

-De Monopolio de Estado: Para dispensación exclusiva a los usuarios de la CLÍNICA CARTAGENA DEL MAR S.A.S. PROHIBIDA SU VENTA

Nombre Genérico	Concentración	Forma Farmacéutica
FENOBARBITAL	400mg/100mL (0.4%)	SOLUCION ORAL
FENOBARBITAL	10mg	TABLETA
FENOBARBITAL	50mg	TABLETA
FENOBARBITAL	100mg	TABLETA
FENOBARBITAL	40 mg/mL	SOLUCION INYEC TABLE
FENOBARBITAL	200 mg/mL	SOLUCION INYEC TABLE
HIDRATO DE CLORAL	10g/100mL	SOLUCIÓN ORAL
HIDROMORFONA CLORHIDRATO	2mg/ mL	SOLUCION INYEC TABLE
HIDROMORFONA CLORHIDRATO	2.5mg	TABLETA
HIDROMORFONA CLORHIDRATO	5mg	TABLETA
MEPERIDINA CLORHIDRATO	100mg/2 mL	SOLUCION INYEC TABLE
METADONA CLORHIDRATO	10mg	TABLETA
METADONA CLORHIDRATO	40mg	TABLETA
METILFENIDATO CLORHIDRATO	10mg	TABLETA
METILFENIDATO CLORHIDRATO	18mg	TABLETA DE LIBERACIÓN PROLONGADA
METILFENIDATO CLORHIDRATO	20mg	CAPSULA DE LIBERACIÓN PROLONGADA
METILFENIDATO CLORHIDRATO	30mg	CAPSULA DE LIBERACIÓN PROLONGADA
METILFENIDATO CLORHIDRATO	36mg	TABLETA DE LIBERACIÓN PROLONGADA

Nombre Genérico	Concentración	Forma Farmacéutica
MORFINA CLORHIDRATO	10mg/mL	SOLUCION INYECTABLE
MORFINA CLORHIDRATO	3g/100mL (3%)	SOLUCION ORAL
MORFINA CLORHIDRATO	30mg/mL	SOLUCION INYECTABLE
PRIMIDONA	250mg	TABLETA

PARÁGRAFO. CLÍNICA CARTAGENA DEL MAR S.A.S, 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: Los siguientes medicamentos **NO SE AUTORIZAN**, porque no se encuentran registrados en el listado de Medicamentos de control especial y monopolio del estado actualizado:

NOMBRE GENÉRICO	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTICA
ALFENTANILO	2,5 mg/5mL	SOLUCION INYECTABLE
ALPRAZOLAM	2mg	TABLETA
BROTIZOLAM	0,25 mg	TABLETA
DIAZEPAM	5mg	TABLETA
DINOPROSTONA	10 mg	OVULO
EFEDRINA SULFATO	60mg/mL	SOLUCION INYECTABLE
METILERGOMETRINA MALEATO	0,2 mg/mL	SOLUCION INYECTABLE
METILERGOMETRINA MALEATO	0,125 mg	GRAGEA
OXITOCINA	5UI/mL	SOLUCION INYECTABLE
OXITOCINA	10UI/mL	SOLUCION INYECTABLE

ARTICULO TERCERO. La renovación de la que trata la presente resolución, expedida por la Secretaría Departamental de Salud de Bolívar tendrá una vigencia igual a por cinco (5) años lo cual deberá solicitarse la renovación con tres (3) meses de antelación a su vencimiento.

ARTÍCULO CUARTO. En el evento en que la **CLÍNICA CARTAGENA DEL MAR S.A.S,** 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.

ARTÍCULO SÉPTIMO. La **CLÍNICA CARTAGENA DEL MAR S.A.S,** deberá adquirir los medicamentos de control especial de Monopolio del Estado inscritos, exclusivamente en el Fondo Rotatorio de Estupefacientes de Bolívar, 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 1478 del 10 de Mayo de 2006 de Ministerio de la protección Social.

PARÁGRAFO. La **CLÍNICA CARTAGENA DEL MAR S.A.S** , 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 **CLÍNICA CARTAGENA DEL MAR S.A.S** , 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.



Secretaría de Salud
GOBERNACIÓN DE BOLÍVAR

1702

PARÁGRAFO. La CLÍNICA CARTAGENA DEL MAR S.A.S, se compromete con el Fondo Rotatorio de Estupefacientes 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 CLÍNICA CARTAGENA DEL MAR S.A.S, 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

30 NOV. 2023

ALBERTO BERNAL JIMENEZ

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

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

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: Noviembre/2023