



Secretaría de Salud
GOBERNACIÓN DE BOLÍVAR
RESOLUCIÓN NÚMERO DE 2023

1910)

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 del 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 **GUSTAVO ENRIQUE VISBAL GALOFRE** en calidad de Representante Legal del establecimiento denominado **FARMACIA PONAL N° 10302007-MAGANGUÉ** con NIT N° **892.300.678-7** ubicado en la carrera 15 #16B-23 Local 3 en el municipio de Magangué- Bolívar, solicita inscripción ante el Fondo Rotatorio de Estupefacientes de la Secretaria de Salud Departamental de Bolívar 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	0,5mg	TABLETA SUBLINGUAL
ALPRAZOLAM	1mg	TABLETA
ALPRAZOLAM	1mg	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
CLONAZEPAM	1mg/mL	SOLUCION INYECTABLE
CLOZAPINA	25mg	TABLETA
CLOZAPINA	100mg	TABLETA
DIAZEPAM	10mg/2mL	SOLUCION INYECTABLE
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

Nombre Genérico	Concentración	Forma Farmacéutica
FENTANILO	11mg	PARCHE TRANSDERMICO
FENTANILO	12.6mg	PARCHE TRANSDERMICO
FENTANILO	16.8mg	PARCHE TRANSDERMICO
FENTANILO, FENTANILO CITRATO	50 mcg	SOLUCION NASAL
FENTANILO, FENTANILO CITRATO	100 mcg	SOLUCION NASAL
FENTANILO, FENTANILO CITRATO	200 mcg	SOLUCION NASAL
FENTANILO CITRATO	0.5mg/10mL	SOLUCION INYECTABLE
FENTANILO CITRATO	0.25mg/5 mL	SOLUCION INYECTABLE
FENTANILO CITRATO	0.1mg/2 mL	SOLUCION INYECTABLE
KETAMINA CLORHIDRATO	500mg/10 mL	SOLUCION INYECTABLE
LISDEXANFETAMINA DIMESILATO	30mcg	SOLUCION NASAL
LISDEXANFETAMINA DIMESILATO	50mcg	SOLUCION NASAL
LISDEXANFETAMINA DIMESILATO	70mcg	SOLUCION NASAL
LORAZEPAM	1mg	TABLETA
LORAZEPAM	2mg	TABLETA
MEXAZOLAM	1mg	TABLETA
MIDAZOLAM MALEATO	7.5 mg	TABLETA
MIDAZOLAM, MIDAZOLAM CLORHIDRATO	5mg/mL	SOLUCION INYECTABLE
MIDAZOLAM, MIDAZOLAM CLORHIDRATO	5mg/5mL	SOLUCION INYECTABLE
MIDAZOLAM, MIDAZOLAM CLORHIDRATO	15mg/3mL	SOLUCION INYECTABLE
MIDAZOLAM, MIDAZOLAM CLORHIDRATO	50mg/10mL	SOLUCION INYECTABLE
MIDAZOLAM CLORHIDRATO	200mg/100mL	JARABE
OXICODONA CLORHIDRATO	5mg	TABLETA
OXICODONA CLORHIDRATO	5mg	TABLETA DE LIBERACIÓN PROLONGADA
OXICODONA CLORHIDRATO	10mg	TABLETA DE LIBERACIÓN PROLONGADA
OXICODONA CLORHIDRATO	15mg	TABLETA DE LIBERACIÓN MODIFICADA
OXICODONA CLORHIDRATO	20mg	TABLETA DE LIBERACIÓN PROLONGADA
OXICODONA CLORHIDRATO	30mg	TABLETA DE LIBERACIÓN MODIFICADA
OXICODONA CLORHIDRATO	40mg	TABLETA DE LIBERACIÓN PROLONGADA
OXICODONA CLORHIDRATO	60mg	TABLETA DE LIBERACIÓN MODIFICADA
OXICODONA CLORHIDRATO	80mg	TABLETA DE LIBERACIÓN MODIFICADA
OXICODONA CLORHIDRATO	10mg/mL	SOLUCION INYECTABLE
OXICODONA CLORHIDRATO	0.1g/100mL	SOLUCION ORAL
OXICODONA CLORHIDRATO	1g/100mL	SOLUCION ORAL
REMIFENTANILO CLORHIDRATO	1mg	POLVO PARA RECONSTITUIR A SOLUCION INYECTABLE
REMIFENTANILO CLORHIDRATO	2mg	POLVO PARA RECONSTITUIR A SOLUCION INYECTABLE
REMIFENTANILO CLORHIDRATO	5mg	POLVO PARA RECONSTITUIR A SOLUCION INYECTABLE
TAPENTADOL, TAPENTADOL CLORHIDRATO	25mg	TABLETA DE LIBERACIÓN PROLONGADA
TAPENTADOL, TAPENTADOL CLORHIDRATO	50mg	TABLETA
TAPENTADOL, TAPENTADOL CLORHIDRATO	50mg	TABLETA DE LIBERACIÓN PROLONGADA
TAPENTADOL, TAPENTADOL CLORHIDRATO	75mg	TABLETA
TAPENTADOL, TAPENTADOL CLORHIDRATO	100mg	TABLETA
TAPENTADOL, TAPENTADOL CLORHIDRATO	100mg	TABLETA DE LIBERACIÓN

Nombre Genérico	Concentración	Forma Farmacéutica
		PROLONGADA
TAPENTADOL, TAPENTADOL CLORHIDRATO	150mg	TABLETA DE LIBERACIÓN PROLONGADA
TAPENTADOL, TAPENTADOL CLORHIDRATO	200mg	TABLETA DE LIBERACIÓN PROLONGADA
TAPENTADOL, TAPENTADOL CLORHIDRATO	250mg	TABLETA DE LIBERACIÓN PROLONGADA
TETRAHIDROCANNABIDOL (THC)	2,7mg/0,1mL	SOLUCION PARA PULVERIZACION BUCAL
TIOPENTAL SODICO	1g	POLVO PARA RECONSTITUIR A SOLUCION INYECTABLE
TRIAZOLAM	0,25mg	TABLETA
ZOLPIDEM TARTRATO O HEMITARTRATO	5mg	TABLETA
ZOLPIDEM TARTRATO O HEMITARTRATO	10mg	TABLETA
ZOLPIDEM TARTRATO O HEMITARTRATO	6,25mg	TABLETA DE LIBERACIÓN MODIFICADA
ZOLPIDEM TARTRATO O HEMITARTRATO	12,5mg	TABLETA LIBERACIÓN MODIFICADA

- De Monopolio de estado:

Nombre Genérico	Concentración	Forma Farmacéutica
FENOBARBITAL	400mg/100mL (0.4%)	SOLUCION ORAL
FENOBARBITAL	10mg	TABLETA
FENOBARBITAL	50mg	TABLETA
FENOBARBITAL	100mg	TABLETA
FENOBARBITAL SODICO	40mg/mL	SOLUCION INYECTABLE
FENOBARBITAL SODICO	200mg/mL	SOLUCION INYECTABLE
HIDRATO DE CORAL	10g/100mL (10%)	SOLUCION ORAL
HIDROMORFONA CLORHIDRATO	2mg/mL	SOLUCION INYECTABLE
HIDROMORFONA CLORHIDRATO	2,5mg	TABLETA
HIDROMORFONA CLORHIDRATO	5,0mg	TABLETA
MEPERIDINA CLORHIDRATO	100mg/2mL	SOLUCION INYECTABLE
METADONA CLORHIDRATO	10mg	TABLETA
METADONA CLORHIDRATO	40mg	TABLETA
METADONA CLORHIDRATO	1g/100mL (1%)	SOLUCION ORAL
METILFENIDATO CLORHIDRATO	20mg	CAPSULA DE LIBERACIÓN PROLONGADA
METILFENIDATO CLORHIDRATO	30mg	CAPSULA DE LIBERACIÓN PROLONGADA
METILFENIDATO CLORHIDRATO	10mg	TABLETA
METILFENIDATO CLORHIDRATO	18mg	TABLETA DE LIBERACIÓN PROLONGADA
METILFENIDATO CLORHIDRATO	36mg	TABLETA DE LIBERACIÓN PROLONGADA
MORFINA CLORHIDRATO	10mg/mL	SOLUCION INYECTABLE
MORFINA CLORHIDRATO	3g/100mL (3%)	SOLUCION INYECTABLE
MORFINA CLORHIDRATO	3g/100mL (3%)	SOLUCION ORAL
PRIMIDONA	250mg	TABLETA

SEGUNDO. Que **ETICOS GOMEZ LTDA SIGLA ETICOS LTDA**, allegó los documentos requeridos de acuerdo a la resolución N° 1478 del 10 de mayo de 2006 y la Resolución N° 0315 del 02 de Marzo de 2020, a saber:

1. Solicitud firmada por **GUSTAVO ENRIQUE VISBAL GALOFRE**, en calidad de representante legal de **ETICOS GOMEZ LTDA SIGLA ETICOS LTDA**.

2. Copia de la Cedula de Ciudadanía del representante legal de ETICOS GOMEZ LTDA SIGLA ETICOS LTDA.
3. Copia del certificado de registro Mercantil de FARMACIA PONAL N° 10302007- MAGANGUÉ.
4. Copia del certificado de existencia y representación de ETICOS GOMEZ LTDA SIGLA ETICOS LTDA.
5. Copia del certificado de registro Mercantil de FARMACIA PONAL N° 10302007- MAGANGUÉ.
6. Listado de medicamentos de control especial, indicando nombre genérico en denominación común internacional, forma farmacéutica y concentración.
7. Copia de **resolución N° 2019040514 del 13 de septiembre de 2019** por la cual se concede la certificación de las buenas prácticas de elaboración a BIO VIE SAS por el INVIMA.
8. Copia de **resolución N° 2020011526 de marzo de 2020** por la cual se concede amplia la certificación de las buenas prácticas de elaboración a BIO VIE SAS por el INVIMA.
9. Copia de la **resolución N° 560 del 05 octubre de 2022**, por la cual se le realiza una corrección sobre el término de la vigencia de una Inscripción y se amplía una inscripción ante la U.A.E. Fondo Nacional de Estupefaciente.
10. Copia de la **resolución 326 del 06 de Julio de 2020** por la cual se realiza una inscripción ante la U.A.E. Fondo Nacional de Estupefacientes.
11. Copia de acuerdo de distribución de preparaciones magistrales entre KHIRON COLOMBIA SAS y ETICOS LTDA.
12. Copia del acta de visita N° 10858 del 13/09/23 de la Secretaria de Salud Departamental de Bolívar con concepto técnico favorable.
13. Copia de la cedula de ciudadanía, diploma, **resolución N° 0600 del 21/05/2018**, rethus y contrato laboral del Tecnólogo en Regencia de Farmacia DANELYS MELENDEZ JEREZ, director técnico del servicio farmacéutico de FARMACIA PONAL N° 10302007-MAGANGUÉ.
14. Copia del contrato para el suministro de medicamentos entre ETICOS SERRANO GOMEZ LTDA y DIRECCION DE SANIDAD POLICIA NACIONAL.
15. Copia del comprobante de pago N° 23F000 1063.
- Que GUSTAVO ENRIQUE VISBAL GALOFRE, en calidad de representante legal solicita adicional la autorización para la dispensación por parte del establecimiento FARMACIA PONAL N° 10302007-MAGANGUÉ, de productos obtenidos de la adecuación, ajustes de concentraciones y/o elaboración de preparaciones de fórmulas magistrales a base de TETRAHIDROCANABIDOL, que realiza la 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 ETICOS GOMEZ LTDA SIGLA ETICOS LTDA; 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 Secretaria de Salud Departamental de Bolívar al establecimiento denominado FARMACIA PONAL N° 10302007-MAGANGUÉ con NIT N° 892.300.678-7 ubicado en la carrera 15 #16B-23 Local 3 en el municipio de Magangué- Bolívar, 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	0,5mg	TABLETA SUBLINGUAL
ALPRAZOLAM	1mg	TABLETA
ALPRAZOLAM	1mg	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
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
FENTANILO, FENTANILO CITRATO	50 mcg	SOLUCION NASAL
FENTANILO, FENTANILO CITRATO	100 mcg	SOLUCION NASAL
FENTANILO, FENTANILO CITRATO	200 mcg	SOLUCION NASAL
LISDEXANFETAMINA DIMESILATO	30mcg	SOLUCION NASAL
LISDEXANFETAMINA DIMESILATO	50mcg	SOLUCION NASAL
LISDEXANFETAMINA DIMESILATO	70mcg	SOLUCION NASAL
LORAZEPAM	1mg	TABLETA
LORAZEPAM	2mg	TABLETA
MEXAZOLAM	1mg	TABLETA
MIDAZOLAM MALEATO	7,5 mg	TABLETA
MIDAZOLAM, MIDAZOLAM CLORHIDRATO	5mg/mL	SOLUCION INYECTABLE
MIDAZOLAM, MIDAZOLAM CLORHIDRATO	5mg/5mL	SOLUCION INYECTABLE
MIDAZOLAM, MIDAZOLAM CLORHIDRATO	15mg/3mL	SOLUCION INYECTABLE
MIDAZOLAM, MIDAZOLAM CLORHIDRATO	50mg/10mL	SOLUCION INYECTABLE
MIDAZOLAM CLORHIDRATO	200mg/100mL	JARABE
OXICODONA CLORHIDRATO	5mg	TABLETA

Nombre Genérico	Concentración	Forma Farmacéutica
OXICODONA CLORHIDRATO	5mg	TABLETA DE LIBERACIÓN PROLONGADA
OXICODONA CLORHIDRATO	10mg	TABLETA DE LIBERACIÓN PROLONGADA
OXICODONA CLORHIDRATO	15mg	TABLETA DE LIBERACIÓN MODIFICADA
OXICODONA CLORHIDRATO	20mg	TABLETA DE LIBERACIÓN PROLONGADA
OXICODONA CLORHIDRATO	30mg	TABLETA DE LIBERACIÓN MODIFICADA
OXICODONA CLORHIDRATO	40mg	TABLETA DE LIBERACIÓN PROLONGADA
OXICODONA CLORHIDRATO	60mg	TABLETA DE LIBERACIÓN MODIFICADA
OXICODONA CLORHIDRATO	80mg	TABLETA DE LIBERACIÓN MODIFICADA
OXICODONA CLORHIDRATO	0,1g/100mL	SOLUCION ORAL
OXICODONA CLORHIDRATO	1g/100mL	SOLUCION ORAL
TAPENTADOL, TAPENTADOL CLORHIDRATO	25mg	TABLETA DE LIBERACIÓN PROLONGADA
TAPENTADOL, TAPENTADOL CLORHIDRATO	50mg	TABLETA
TAPENTADOL, TAPENTADOL CLORHIDRATO	50mg	TABLETA DE LIBERACIÓN PROLONGADA
TAPENTADOL, TAPENTADOL CLORHIDRATO	75mg	TABLETA
TAPENTADOL, TAPENTADOL CLORHIDRATO	100mg	TABLETA
TAPENTADOL, TAPENTADOL CLORHIDRATO	100mg	TABLETA DE LIBERACIÓN PROLONGADA
TAPENTADOL, TAPENTADOL CLORHIDRATO	150mg	TABLETA DE LIBERACIÓN PROLONGADA
TAPENTADOL, TAPENTADOL CLORHIDRATO	200mg	TABLETA DE LIBERACIÓN PROLONGADA
TAPENTADOL, TAPENTADOL CLORHIDRATO	250mg	TABLETA DE LIBERACIÓN PROLONGADA
TETRAHIDROCANNABIDOL (THC)	2,7mg/0,1mL	SOLUCION PARA PULVERIZACION BUCAL
TRIAZOLAM	0,25mg	TABLETA
ZOLPIDEM TARTRATO O HEMITARTRATO	5mg	TABLETA
ZOLPIDEM TARTRATO O HEMITARTRATO	10mg	TABLETA
ZOLPIDEM TARTRATO O HEMITARTRATO	6,25mg	TABLETA DE LIBERACIÓN MODIFICADA
ZOLPIDEM TARTRATO O HEMITARTRATO	12,5mg	TABLETA DE LIBERACIÓN MODIFICADA

- **De Monopolio de estado:** Estos medicamentos es solo para dispensación a usuarios de DIRECCION DE SANIDAD POLICIA NACIONAL. PROHIBIDA SU VENTA.

Nombre Genérico	Concentración	Forma Farmacéutica
FENOBARBITAL	400mg/100mL (0,4%)	SOLUCION ORAL
FENOBARBITAL	10mg	TABLETA
FENOBARBITAL	50mg	TABLETA
FENOBARBITAL	100mg	TABLETA
HIDRATO DE CORAL	10g/100mL (10%)	SOLUCION ORAL
HIDROMORFONA CLORHIDRATO	2,5mg	TABLETA
HIDROMORFONA CLORHIDRATO	5,0mg	TABLETA
METADONA CLORHIDRATO	10mg	TABLETA
METADONA CLORHIDRATO	40mg	TABLETA
METADONA CLORHIDRATO	1g/100mL (1%)	SOLUCION ORAL

Nombre Genérico	Concentración	Forma Farmacéutica
METILFENIDATO CLORHIDRATO	20mg	CAPSULA DE LIBERACIÓN PROLONGADA
METILFENIDATO CLORHIDRATO	30mg	CAPSULA DE LIBERACIÓN PROLONGADA
METILFENIDATO CLORHIDRATO	10mg	TABLETA
METILFENIDATO CLORHIDRATO	18mg	TABLETA DE LIBERACIÓN PROLONGADA
METILFENIDATO CLORHIDRATO	36mg	TABLETA DE LIBERACIÓN PROLONGADA
MORFINA CLORHIDRATO	3g/100mL (3%)	SOLUCION ORAL
PRIMIDONA	250mg	TABLETA

PARÁGRAFO. FARMACIA PONAL N° 10302007-MAGANGUÉ, 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 de cannabis al establecimiento denominado **FARMACIA PONAL N° 10302007-MAGANGUÉ,** los cuales solo pueden ser reempacado, reenvasados 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 **USO EXCLUSIVAMENTE INTRAHOSPITALARIO,** prohibida la venta en distribuidores minoristas, por lo tanto, **NO SE AUTORIZA SU INSCRIPCION:**

Nombre Genérico	Concentración	Forma Farmacéutica
CLONAZEPAM	1mg/mL	SOLUCIÓN INYECTABLE
DIAZEPAM	10mg/2mL	SOLUCIÓN INYECTABLE
FENTANILO CITRATO	0.1mg/2mL	SOLUCIÓN INYECTABLE
FENTANILO CITRATO	0.25mg/5mL	SOLUCIÓN INYECTABLE
FENTANILO CITRATO	0.5mg/10mL	SOLUCIÓN INYECTABLE
KETAMINA CLORHIDRATO	500mg/10mL	SOLUCIÓN INYECTABLE
MEPERIDINA CLORHIDRATO	100mg/2mL	SOLUCION INYECTABLE
MIDAZOLAM, MIDAZOLAM CLORHIDRATO	5mg/mL	SOLUCIÓN INYECTABLE
MIDAZOLAM, MIDAZOLAM CLORHIDRATO	5mg/mL	SOLUCIÓN INYECTABLE
MIDAZOLAM, MIDAZOLAM CLORHIDRATO	15mg/3mL	SOLUCIÓN INYECTABLE
MIDAZOLAM, MIDAZOLAM CLORHIDRATO	50mg/10mL	SOLUCIÓN INYECTABLE
OXICODONA CLORHIDRATO	10mg/mL	SOLUCIÓN INYECTABLE
REMIFENTANILO CLORHIDRATO	1mg	POLVO PARA RECONSTITUIR A SOLUCION INYECTABLE
REMIFENTANILO CLORHIDRATO	2mg	POLVO PARA RECONSTITUIR A SOLUCION INYECTABLE
REMIFENTANILO CLORHIDRATO	5mg	POLVO PARA RECONSTITUIR A SOLUCION INYECTABLE
TIOPIENTAL SODICO	1g	POLVO PARA RECONSTITUIR A SOLUCION INYECTABLE

Nombre Genérico	Concentración	Forma Farmacéutica
FENOBARBITAL SODICO	40mg/mL	SOLUCIÓN INYECTABLE
FENOBARBITAL SODICO	200mg/mL	SOLUCIÓN INYECTABLE
HIDROMORFONA CLORHIDRATO	2mg/ mL	SOLUCIÓN INYECTABLE
MEPERIDINA CLORHIDRATO	100mg/2mL	SOLUCIÓN INYECTABLE
MORFINA CLORHIDRATO	3g/100mL (3%)	SOLUCION INYECTABLE
MORFINA CLORHIDRATO	3g/100mL (3%)	SOLUCION ORAL

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, siendo renovable por períodos iguales, la cual deberá solicitarse con **tres (3) meses** de anticipación a su vencimiento.

ARTÍCULO QUINTO. En el evento en que **FARMACIA PONAL N° 10302007-MAGANGUÉ**, 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 SEXTO. 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 Secretaria 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 SEPTIMO. 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 OCTAVO. FARMACIA PONAL N° 10302007-MAGANGUÉ, 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 y la Resolución N° 0315 del 02 de marzo 2020 del Ministerio de la Protección Social.

PARÁGRAFO. FARMACIA PONAL N° 10302007-MAGANGUÉ, 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 2020 del Ministerio de la Protección Social. **(Recetario oficial Humano).**

ARTÍCULO NOVENO. FARMACIA PONAL N° 10302007-MAGANGUÉ, 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, la Resolución N° 0315 del 02 de marzo 2020 y en el Decreto N° 2200 del 28 de junio de 2005, del Ministerio de la Protección Social.

PARÁGRAFO. FARMACIA PONAL N° 10302007-MAGANGUÉ, 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 la Resolución N° 0315 del 02 de marzo 2020, del Ministerio de la Protección Social.

ARTÍCULO DECIMO. Notificar personalmente al representante legal de **ETICOS GOMEZ LTDA SIGLA ETICOS LTDA-FARMACIA PONAL N° 10302007-MAGANGUÉ,** o a su apoderado, el contenido de la presente Resolución.

ARTÍCULO DECIMO 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 la ejecutoria.



1910

Secretaría de Salud
GOBERNACIÓN DE BOLÍVAR
COMUNIQUESE, NOTIFIQUESE Y CÚMPLASE

ALBERTO BERNAL JIMENEZ

28 DIC. 2023

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</i>
Revisó:	Mónica Patricia Mercado	Asesor jurídico programa de medicamentos.	<i>M. Patricia</i>
Proyectó y revisó:	María Eugenia Barrios	Q.F.Coord. Medicamentos y FRE Bolívar.	<i>M. Eugenia</i>
Revisó:	Eberto Oñate del Río	Asesor Jurídico Secretaría de Salud	<i>E. Oñate</i>
Aprobó:	Eduardo Franco Osorio	Director Salud Pública.	<i>E. Franco</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: Diciembre/2023