

RESOLUCIÓN NÚMERO DE 2023

(726)

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

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, Resolución N° 2564 de 2008 y la Resolución N° 0315 del 02 de Marzo 2020 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 **RUBY ESTHER RODRIGUEZ ANAYA**, en calidad de representante legal del establecimiento denominado **CAD VIDA IPS MAGANGUE**, con Nit N° **900.500.653-1**, ubicado en la calle 16 N°67-1237 barrio Camilo Torres en el municipio de Magangué -Bolívar, solicita inscripción ante el Fondo Rotatorio de Estupefacientes de la Secretaría de Salud Departamental de Bolívar para la compra, almacenamiento y dispensación de los siguientes medicamentos:

- De Control Especial:

Nombre Genérico	Concentración	Forma Farmacéutica
ALFENTANILO CLORHIDRATO	2.5mg/5ml	SOLUCION INYECTABLE
ALPRAZOLAM	0.25 mg	TABLETA
ALPRAZOLAM	0.5 mg	TABLETA
ALPRAZOLAM	0.5 mg	TABLETA SUBLINGUAL
BROMAZEPAM	3mg	TABLETA
BROMAZEPAM	6mg	TABLETA
BROTIZOLAM	0.25mg	TABLETA
BUPRENORFINA	20mg	PARCHE TRANSDERMICO
BUPRENORFINA	30mg	PARCHE TRANSDERMICO
BUPRENORFINA	40mg	PARCHE TRANSDERMICO
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	5mg	TABLETA
DIAZEPAM	10mg	TABLETA
DIAZEPAM	10mg/2ml	SOLUCION 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	0.1mg/2ml	SOLUCION INYECTABLE
FENTANILO CITRATO	0.25mg/5ml	SOLUCION INYECTABLE
FENTANILO CITRATO	0.5mg/10ml	SOLUCION INYECTABLE
KETAMINA CLORHIDRATO	500mg/10ml	SOLUCION INYECTABLE
LORAZEPAM	1mg	TABLETA
LORAZEPAM	2mg	TABLETA
METILERGOMETRINA, MALEATO	0.125mg	GRAGEA

METILERGOMETRINA, MALEATO	0.2mg/ml	SOLUCION INYECTABLE
MIDAZOLAM, MIDAZOLAM CLORHIDRATO	5mg/ml	SOLUCION INYECTABLE
MIDAZOLAM, MIDAZOLAM CLORHIDRATO	5mg/5ml	SOLUCION INYECTABLE
MIDAZOLAM, MIDAZOLAM CLORHIDRATO	15mg/3ml	SOLUCION INYECTABLE
MIDAZOLAM, MIDAZOLAM CLORHIDRATO	200mg/100ml	JARABE
MIDAZOLAM MALEATO	7.5 mg	TABLETA
OXICODONA CLORHIDRATO	10mg	TABLETA LIB. PROLONGADA
OXICODONA CLORHIDRATO	20mg	TABLETA LIBER PROLONGADA
OXICODONA CLORHIDRATO	40mg	TABLETA LIBER PROLONGADA

- De Monopolio de estado:

Nombre Genérico	Concentración	Forma Farmacéutica
FENOBARBITAL	100mg	TABLETA

SEGUNDO. Que la **CAD VIDA IPS MAGANGUE**, Allegó los documentos requeridos de acuerdo a la Resolución 1478 del 10 mayo de 2006 y la Resolución N° 0315 del 02 de Marzo 2020 del Ministerio de la Protección Social, a saber:

1. Solicitud firmada por **RUBY ESTHER RODRIGUEZ ANAYA**, en calidad de representante legal de la **CAD VIDA IPS MAGANGUE**.
2. Copia de la cedula de ciudadanía del representante legal de la **CAD VIDA IPS MAGANGUE**.
3. Copia del certificado de matrícula mercantil del establecimiento comercial.
4. Copia de la constancia de habilitación en el registro especial de prestadores de servicio de salud
5. Listado de los medicamentos de control especial a dispensar
6. Copia del acta de visita N° 2689 del 14-10-22 de la Secretaria de Salud Departamental de Bolívar a **CAD VIDA IPS MAGANGUE**, con concepto técnico favorable.
7. Copia de la Cedula de Ciudadanía, diploma y acta, resolución profesional N° 70-370 del 2021, y contrato laboral del regente **MAGALI PATRICIA QUIROZ RESTREPO**, director técnico del servicio farmacéutico de la **CAD VIDA IPS MAGANGUE**.
8. Copia del comprobante de pago N° 22F000 957 por \$450.000 mil pesos
9. Copia del comprobante de pago N° 23F000 269 por \$50.000 mil.

TERCERO. Que una vez realizado el estudio técnico y verificada la viabilidad jurídica de la solicitud presentada por la **CAD VIDA IPS MAGANGUE**: 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 Secretaria de salud Departamental de Bolívar, al establecimiento denominado **CAD VIDA IPS MAGANGUE**, con Nit N° **900.500.653-1**, ubicado en la calle 16 N°67-1237 barrio Camilo Torres 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	0.5 mg	TABLETA SUBLINGUAL

BROMAZEPAM	3mg	TABLETA
BROMAZEPAM	6mg	TABLETA
BUPRENORFINA	20mg	PARCHE TRANSDERMICO
BUPRENORFINA	30mg	PARCHE TRANSDERMICO
BUPRENORFINA	40mg	PARCHE TRANSDERMICO
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	TABLETA
DIAZEPAM	10mg/2ml	SOLUCION 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	0.1mg/2ml	SOLUCION INYECTABLE
FENTANILO CITRATO	0.25mg/5ml	SOLUCION INYECTABLE
FENTANILO CITRATO	0.5mg/10ml	SOLUCION INYECTABLE
KETAMINA CLORHIDRATO	500mg/10ml	SOLUCION INYECTABLE
LORAZEPAM	1mg	TABLETA
LORAZEPAM	2mg	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	200mg/100ml	JARABE
MIDAZOLAM MALEATO	7.5 mg	TABLETA
OXICODONA CLORHIDRATO	10mg	TABLETA LIB. PROLONGADA
OXICODONA CLORHIDRATO	20mg	TABLETA LIBER PROLONGADA
OXICODONA CLORHIDRATO	40mg	TABLETA LIBER PROLONGADA

- De Monopolio de estado: Únicamente para uso intrahospitalario. **PROHIBIDA SU VENTA.**

Nombre Genérico	Concentración	Forma Farmacéutica
FENOBARBITAL	100mg	TABLETA

PARÁGRAFO. CAD VIDA IPS MAGANGUE, sólo podrá adquirir, tener existencias físicas, dispensar y usar 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 medicamentos relacionados a continuación **NO SE AUTORIZAN**, puesto que no se encuentran en el último listado de Medicamentos de Control Especial autorizado por el Fondo Nacional de Estupefacientes.

Nombre Genérico	Concentración	Forma Farmacéutica
ALFENTANILO CLORHIDRATO	2.5mg/5ml	SOLUCION INYECTABLE
BROTIZOLAM	0.25mg	TABLETA
DIAZEPAM	5mg	TABLETA
METILERGOMETRINA MALEATO	0.2mg/1ml	SOLUCION INYECTABLE
METILERGOMETRINA MALEATO	0.125mg	GRAGEA



ARTICULO TERCERO. La presente inscripción, tendrá una vigencia de **cinco (5) años** contados a partir de la fecha de su ejecutoria, siendo renovable por periodos iguales, la cual deberá solicitarse con **tres (3) meses** de anticipación a su vencimiento.

ARTÍCULO CUARTO. En el evento en que el **CAD VIDA IPS MAGANGUE**, 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 Departamental de Bolívar. **La no comunicación de los anteriores con llevará 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 SEPTIMO. CAD VIDA IPS MAGANGUE, 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 N° 1478 del 10 de mayo de 2006 y la Resolución N° 0315 del 02 de Marzo del 2020 del Ministerio de la Protección Social.

PARÁGRAFO. CAD VIDA IPS MAGANGUE, 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. CAD VIDA IPS MAGANGUE, se compromete con el Fondo Rotatorio de Estupefacientes de Bolívar a dar cumplimiento a todo lo establecido 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. CAD VIDA IPS MAGANGUE, 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 de 2020 del Ministerio de la Protección Social.

ARTÍCULO NOVENO. Notificar personalmente al representante legal de la **CAD VIDA IPS MAGANGUE**, o a su apoderado, el contenido de la presente Resolución.

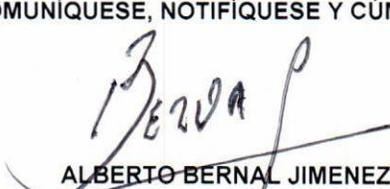
ARTÍCULO DECIMO. Contra la presente resolución procede el recurso de reposición ante el secretario de Salud Departamental de Bolívar. Este recurso deberá interponerse y sustentarse por escrito.

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

COMUNÍQUESE, NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

19 MAYO 2023

Dada en Turbaco, Bolívar.


ALBERTO BERNAL JIMENEZ
Secretario Departamental de Salud de Bolívar

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

Elaboro: Verónica Ortiz Valdez, Admón. en salud.

Vo.Bo.: Mónica Mercado, Asesor Jurídico Medicamentos.

Reviso: Eberto Oñate del Río, Asesor Jurídico secretario de Salud.

Aprobó: Eduardo Franco Osorio Dir. Salud Pública.