

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

## 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 y 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 **GERARDO ALFONSO GUTIERREZ VERGARA**, en calidad de representante legal del establecimiento denominado **CLINICA QUIRURGICA DE MANGA SAS**, con Nit N° **900.520.429-1**, ubicado en el barrio Manga Avenida Jimenez calle 26 N° 21-185 en la ciudad de Cartagena-Bolívar, solicita inscripción ante el Fondo Rotatorio de Estupeficientes 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	1mg	TABLETA
BROMAZEPAM	3mg	TABLETA
BROMAZEPAM	6mg	TABLETA
CLOBAZAM	10mg	TABLETA
CLOBAZAM	20mg	TABLETA
CLONAZEPAM	0.5mg	TABLETA
CLONAZEPAM	2mg	TABLETA
CLONAZEPAM	1mg/ml	SOLUCION INYECTABLE
CLOZAPINA	25mg	TABLETA
CLOZAPINA	100mg	TABLETA
DIAZEPAM	10mg	TABLETA
DIAZEPAM	10mg/2ml	SOLUCION INYECTABLE
FENTANILO CITRATO	0.5mg/10ml	SOLUCION INYECTABLE
FENTANILO CITRATO	0.25mg/5ml	SOLUCION INYECTABLE
FENTANILO CITRATO	0.1mg/2ml	SOLUCION INYECTABLE
KETAMINA CLORHIDRATO	500mg/10ml	SOLUCION INYECTABLE
LISDEXANFETAMINA DIMESILATO	30mg	TABLETA
LISDEXANFETAMINA DIMESILATO	50mg	TABLETA
LISDEXANFETAMINA DIMESILATO	70mg	TABLETA
LORAZEPAM	1mg	TABLETA
LORAZEPAM	2mg	TABLETA
MEXAZOLAM	1mg	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
OXICODONA CLORHIDRATO	5mg	TABLETA
OXICODONA CLORHIDRATO	10mg/ml	SOLUCION INYECTABLE
OXICODONA CLORHIDRATO	10mg	TABLETA
OXICODONA CLORHIDRATO	20mg	TABLETA

OXICODONA CLORHIDRATO	40mg	TABLETA
REMIFENTANILO CLORHIDRATO	1mg	POLVO PARA RECONST.
REMIFENTANILO CLORHIDRATO	2mg	POLVO PARA RECONST.
REMIFENTANILO CLORHIDRATO	5mg	POLVO PARA RECONST.
TAPENTADOL, TAPENTADOL CLORHIDRATO	75mg	TABLETA
TAPENTADOL, TAPENTADOL CLORHIDRATO	25mg	TABLETA
TAPENTADOL, TAPENTADOL CLORHIDRATO	150mg	TABLETA
TIOPENTAL SODICO	1g	POLVO PARA RECONST.
TRIAZOLAM	0.25mg	TABLETA
ZOLPIDEM TARTRATO, HEMITARTRATO	5mg	TABLETA
ZOLPIDEM TARTRATO, HEMITARTRATO	10mg	TABLETA
ZOLPIDEM TARTRATO, HEMITARTRATO	6.25mg	TABLETA

**De Monopolio de estado:**

Nombre Genérico	Concentración	Forma Farmacéutica
FENOBARBITAL	10mg	TABLETA
FENOBARBITAL	50mg	TABLETA
FENOBARBITAL	<b>100mg</b>	<b>TABLETA</b>
FENOBARBITAL SODICO	200mg/ml	SOLUCION INYECTABLE
FENOBARBITAL SODICO	40mg/ml	SOLUCION INYECTABLE
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
METILFENIDATO CLORHIDRATO	20mg	CAPSULA LIB PROLONGADA
METILFENIDATO CLORHIDRATO	30mg	CAPSULA LIB PROLONGADA
METILFENIDATO CLORHIDRATO	10mg	TABLETA
METILFENIDATO CLORHIDRATO	18mg	CAPSULA LIB PROLONGADA
MORFINA CLORHIDRATO	10mg/ml	SOLUCION INYECTABLE
PRIMIDONA	250mg	TABLETA

**SEGUNDO.** –Que la **CLINICA QUIRURGICA DE MANGA SAS**, allegó los documentos requeridos de acuerdo a la Resolución 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 **GERARDO ALFONSO GUTIERREZ VERGARA**, en calidad de representante legal de la **CLINICA QUIRURGICA DE MANGA SAS**.
2. Copia de la cedula de ciudadanía del representante legal.
3. Copia del certificado de existencia y representación del establecimiento.
4. Listado de medicamentos de control especial, indicando nombre genérico en denominación común internacional, forma farmacéutica y concentración.
5. Copia de la constancia de habilitación en el registro especial de prestadores de servicio de salud.
6. Copia del acta de visita N° 3044 del 06/03/2023 de la Secretaría de Salud Departamental de Bolívar a la **CLINICA QUIRURGICA DE MANGA SAS**, con concepto técnico favorable.
7. Copia del diploma, resolución para ejercer la profesión, Cedula y contrato laboral del Tecnólogo en Regencia de Farmacia **EVA CAROLINA CAMARGO MENDOZA**, director técnico del servicio farmacéutico de la **CLINICA QUIRURGICA DE MANGA SAS**.
8. Copia del comprobante de pago N° 23F000 120

**TERCERO.** Que una vez realizado el estudio técnico y verificada la viabilidad jurídica de la solicitud presentada por la **CLINICA QUIRURGICA DE MANGA SAS**; 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 Secretaría de salud Departamental de Bolívar al establecimiento denominado **CLINICA QUIRURGICA DE MANGA SAS**, con Nit **N° 900.520.429-1**, ubicado en el barrio Manga Avenida Jimenez calle 26 N° 21-185 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	0.25 mg	TABLETA
ALPRAZOLAM	0.5 mg	TABLETA
ALPRAZOLAM	1mg	TABLETA
BROMAZEPAM	3mg	TABLETA
BROMAZEPAM	6mg	TABLETA
CLOBAZAM	10mg	TABLETA
CLOBAZAM	20mg	TABLETA
CLONAZEPAM	0.5mg	TABLETA
CLONAZEPAM	2mg	TABLETA
CLONAZEPAM	1mg/ml	SOLUCION INYECTABLE
CLOZAPINA	25mg	TABLETA
CLOZAPINA	100mg	TABLETA
DIAZEPAM	10mg	TABLETA
DIAZEPAM	10mg/2ml	SOLUCION INYECTABLE
FENTANILO CITRATO	0.5mg/10ml	SOLUCION INYECTABLE
FENTANILO CITRATO	0.25mg/5ml	SOLUCION INYECTABLE
FENTANILO CITRATO	0.1mg/2ml	SOLUCION INYECTABLE
KETAMINA CLORHIDRATO	500mg/10ml	SOLUCION INYECTABLE
LISDEXANFETAMINA DIMESILATO	30mg	TABLETA
LISDEXANFETAMINA DIMESILATO	50mg	TABLETA
LISDEXANFETAMINA DIMESILATO	70mg	TABLETA
LORAZEPAM	1mg	TABLETA
LORAZEPAM	2mg	TABLETA
MEXAZOLAM	1mg	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
OXICODONA CLORHIDRATO	5mg	TABLETA
OXICODONA CLORHIDRATO	10mg/ml	SOLUCION INYECTABLE
OXICODONA CLORHIDRATO	10mg	TABLETA
OXICODONA CLORHIDRATO	20mg	TABLETA
OXICODONA CLORHIDRATO	40mg	TABLETA
REMIFENTANILO CLORHIDRATO	1mg	POLVO PARA RECONST.
REMIFENTANILO CLORHIDRATO	2mg	POLVO PARA RECONST.
REMIFENTANILO CLORHIDRATO	5mg	POLVO PARA RECONST.

TAPENTADOL, TAPENTADOL CLORHIDRATO	75mg	TABLETA
TAPENTADOL, TAPENTADOL CLORHIDRATO	25mg	TABLETA
TAPENTADOL, TAPENTADOL CLORHIDRATO	150mg	TABLETA
TIOPENTAL SODICO	1g	POLVO PARA RECONST.
TRIAZOLAM	0.25mg	TABLETA
ZOLPIDEM TARTRATO, HEMITARTRATO	5mg	TABLETA
ZOLPIDEM TARTRATO, HEMITARTRATO	10mg	TABLETA

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

Nombre Genérico	Concentración	Forma Farmacéutica
FENOBARBITAL	10mg	TABLETA
FENOBARBITAL	50mg	TABLETA
FENOBARBITAL	100mg	TABLETA
FENOBARBITAL SODICO	200mg/ml	SOLUCION INYECTABLE
FENOBARBITAL SODICO	40mg/ml	SOLUCION INYECTABLE
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
METILFENIDATO CLORHIDRATO	20mg	CAPSULA LIB PROLONGADA
METILFENIDATO CLORHIDRATO	30mg	CAPSULA LIB PROLONGADA
METILFENIDATO CLORHIDRATO	10mg	TABLETA
METILFENIDATO CLORHIDRATO	18mg	CAPSULA LIB PROLONGADA
MORFINA CLORHIDRATO	10mg/ml	SOLUCION INYECTABLE
PRIMIDONA	250mg	TABLETA

**PARÁGRAFO. CLINICA QUIRURGICA DE MANGA SAS, 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.**

**ARTICULO SEGUNDO.** 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 TERCERO.** En el evento en que la **CLINICA QUIRURGICA DE MANGA SAS**, 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 CUARTO.** 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 QUINTO.** 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 SEXTO. CLINICA QUIRURGICA DE MANGA SAS, 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 del Ministerio de la Protección Social.

**PARÁGRAFO. CLINICA QUIRURGICA DE MANGA SAS**, 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 SEPTIMO. CLINICA QUIRURGICA DE MANGA SAS**, 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 de 2020 y en el Decreto N° 2200 del 28 de junio de 2005, del Ministerio de la Protección Social.

**PARÁGRAFO. CLINICA QUIRURGICA DE MANGA SAS**, 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 OCTAVO.** Notificar personalmente al representante legal de la **CLINICA QUIRURGICA DE MANGA SAS**, o a su apoderado, el contenido de la presente Resolución.

**ARTÍCULO NOVENO.** 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.** La presente Resolución rige a partir de la fecha de la ejecutoria.

COMUNÍQUESE, NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

09 JUN. 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 Asesor Jurídico Secretaria de Salud

Aprobó: Eduardo Franco Osorio Dir. Salud Pública

Fecha: Mayo 23/23