



Secretaría de Salud
GOBERNACIÓN DE BOLÍVAR

RESOLUCIÓN NÚMERO DE 2020

669

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

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 del 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 **DIMAS DE JESUS CHAMORRO PEREZ** en calidad de representante legal de **DISTRIBUCIONES PHARMASER LTDA**, con NIT N°806.011.811-8, ubicado en el barrio la Concepción Carretera troncal N° 71B -105 en el municipio de Cartagena-Bolivar, solicita **inscripción** ante el Fondo Rotatorio de Estupefacientes de la Secretaria de Salud Departamental de Bolívar para la compra, almacenamiento y distribución 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
ALPRAZOLAM	0.75mg/ml	SOLUCION ORAL
BROMAZEPAM	3mg	TABLETA
BROMAZEPAM	6mg	TABLETA
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
LORAZEPAM	1mg	TABLETA
LORAZEPAM	2mg	TABLETA
MIDAZOLAM	7.5mg	TABLETA
OXICODONA CLORHIDRATO	10mg	TABLETA DE LIB. PROLONGADA
OXICODONA CLORHIDRATO	15mg	TABLETA DE LIB. MODIFICADA
OXICODONA CLORHIDRATO	20mg	TABLETA DE LIB. PROLONGADA
OXICODONA CLORHIDRATO	30mg	TABLETA DE LIB. MODIFICADA
OXICODONA CLORHIDRATO	40mg	TABLETA DE LIB. PROLONGADA
OXICODONA CLORHIDRATO	60mg	TABLETA DE LIB. MODIFICADA
ZOLPIDEM TARTRATO, HEMITARTRATO	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	9.6mg	PARCHE TRANSDERMICO
FENTANILO	11mg	PARCHE TRANSDERMICO
FENTANILO	12.6mg	PARCHE TRANSDERMICO
FENTANILO	14.4mg	PARCHE TRANSDERMICO
FENTANILO	16.8mg	PARCHE TRANSDERMICO
FENTANILO	19.2mg	PARCHE TRANSDERMICO
FENTANILO, FENTANILO CITRATO	50mcg	SOLUCION NASAL
FENTANILO, FENTANILO CITRATO	100mcg	SOLUCION NASAL
TAPENTADOL, TAPENTADOL CLORHIDRATO	50mg	TABLETA
TAPENTADOL, TAPENTADOL CLORHIDRATO	50mg	TABLETA DE LIB. PROLONGADA
TAPENTADOL, TAPENTADOL CLORHIDRATO	100mg	TABLETA DE LIB. PROLONGADA
TAPENTADOL, TAPENTADOL CLORHIDRATO	25mg	TABLETA DE LIB. PROLONGADA

Nombre Genérico	Concentración	Forma Farmacéutica
FENOBARBITAL	10mg	TABLETA
FENOBARBITAL	50mg	TABLETA
FENOBARBITAL	100mg	TABLETA
FENOBARBITAL	400mg/100ml(0.4%)	SOLUCION ORAL
HIDROMORFONA	2.5mg	TABLETA
METADONA CLORHIDRATO	40mg	TABLETA
METILFENIDATO CLORHIDRATO	10mg	TABLETA
METILFENIDATO CLORHIDRATO	20mg	CAPSULA DE LIB. PROLONGADA
MORFINA CLORHIDRATO	3g/100ml(3%)	SOLUCION ORAL
PRIMIDONA	250mg	TABLETA

SEGUNDO. Que **DISTRIBUCIONES PHARMASER LTDA**, allegó los documentos requeridos de acuerdo a la resolución 1478 del 10 de Mayo de 2006, a saber:

1. Solicitud firmada por **DIMAS DE JESUS CHAMORRO PEREZ** en calidad de representante legal de **DISTRIBUCIONES PHARMASER LTDA**.
2. Copia de la Cedula de Ciudadanía del representante legal de **DISTRIBUCIONES PHARMASER LTDA**.
3. Copia de la cámara de comercio de **DISTRIBUCIONES PHARMASER LTDA**.
4. Listado de los medicamentos de control especial a dispensar indicando nombre genérico en denominación común internacional, forma farmacéutica y concentración.
5. Copia del acta de Visita N° 11182 del 06 de Agosto del 2020 de la Secretaria de Salud Departamental de Bolívar con concepto técnico favorable.
6. Copia del certificado de inscripción ante el DADIS del establecimiento.
7. Copia del contrato y modificadorio n° 06 de **MUTUAL SER y DISTRIBUCIONES PHARMASER LTDA** para el suministro de medicamentos.
8. Copia de la cedula de ciudadanía, tarjeta profesional n° 03.13238.190413.5540, diploma y contrato Laboral de **TOMAS ALFONSO NIÑO ARRIETA** químico farmacéutico quien es el responsable de la dirección técnica de **DISTRIBUCIONES PHARMASER LTDA**.
9. Copia del comprobante de pago N° 20F000 807

TERCERO. Que una vez realizada la verificación de todos los requisitos de la solicitud presentada por **DISTRIBUCIONES PHARMASER LTDA**; 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 a **DISTRIBUCIONES PHARMASER LTDA**, con NIT N°806.011.811-8, ubicado en el barrio la Concepción Carretera troncal N° 71B -105 en el municipio de Cartagena-Bolívar para la compra, almacenamiento y distribución 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
ALPRAZOLAM	0.75mg/ml	SOLUCION ORAL
BROMAZEPAM	3mg	TABLETA
BROMAZEPAM	6mg	TABLETA
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
LORAZEPAM	1mg	TABLETA
LORAZEPAM	2mg	TABLETA
MIDAZOLAM	7.5mg	TABLETA
OXICODONA CLORHIDRATO	10mg	TABLETA DE LIB. PROLONGADA
OXICODONA CLORHIDRATO	15mg	TABLETA DE LIB. MODIFICADA
OXICODONA CLORHIDRATO	20mg	TABLETA DE LIB. PROLONGADA
OXICODONA CLORHIDRATO	30mg	TABLETA DE LIB. MODIFICADA
OXICODONA CLORHIDRATO	40mg	TABLETA DE LIB. PROLONGADA
OXICODONA CLORHIDRATO	60mg	TABLETA DE LIB. MODIFICADA
ZOLPIDEM TARTRATO, HEMITARTRATO	10mg	TABLETA RECUBIERTA
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	50mcg	SOLUCION NASAL
FENTANILO, FENTANILO CITRATO	100mcg	SOLUCION NASAL
TAPENTADOL, TAPENTADOL CLORHIDRATO	50mg	TABLETA
TAPENTADOL, TAPENTADOL CLORHIDRATO	50mg	TABLETA DE LIB. PROLONGADA
TAPENTADOL, TAPENTADOL CLORHIDRATO	100mg	TABLETA DE LIB. PROLONGADA
TAPENTADOL, TAPENTADOL CLORHIDRATO	25mg	TABLETA DE LIB. PROLONGADA

- De Monopolio de estado: Para dispensación exclusiva a los usuarios MUTUAL SER EPS. PROHIBIDA SU VENTA.

Nombre Genérico	Concentración	Forma Farmacéutica
FENOBARBITAL	10mg	TABLETA
FENOBARBITAL	50mg	TABLETA
FENOBARBITAL	100mg	TABLETA
FENOBARBITAL	400mg/100ml(0.4%)	SOLUCION ORAL
HIDROMORFONA	2.5mg	TABLETA
METADONA CLORHIDRATO	40mg	TABLETA
METILFENIDATO CLORHIDRATO	10mg	TABLETA
METILFENIDATO CLORHIDRATO	20mg	CAPSULA DE LIB. PROLONGADA
MORFINA CLORHIDRATO	3g/100ml(3%)	SOLUCION ORAL
PRIMIDONA	250mg	TABLETA

PARÁGRAFO. DISTRIBUCIONES PHARMASER LTDA, solo 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 medicamentos relacionados a continuación **NO SE AUTORIZAN**, puesto que no se encuentran en el último listado de Medicamentos de Control Especial emitido por el Fondo Nacional de Estupefacientes.

Nombre Genérico	Concentración	Forma Farmacéutica
FENTANILO	9.6mg	PARCHE TRANSDERMICO
FENTANILO	14.4mg	PARCHE TRANSDERMICO
FENTANILO	19.2mg	PARCHE TRANSDERMICO

ARTÍCULO TERCERO. La inscripción de la que trata la presente Resolución, expedida por la Secretaría de Salud Departamental de Bolívar, por la cual se autoriza a **DISTRIBUCIONES PHARMASER LTDA.** a dispensar medicamentos de control especial y monopolio del estado a los usuarios de la **ASOCIACION MUTUAL SER EPS**, tendrá 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, y como máximo tendrá una vigencia de cinco (5) años contados a partir de la fecha de su ejecutoria, siendo renovable por cinco (5) años más, lo cual deberá solicitarse con tres (3) meses de antelación al vencimiento.

ARTÍCULO CUARTO. En el evento que **DISTRIBUCIONES PHARMASER LTDA.** 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 QUINTO. 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 SEXTO. 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

auditoria 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 SEPTIMO. DISTRIBUCIONES PHARMASER LTDA, deberá adquirir los medicamentos de control especial de Monopolio del Estado inscritos, exclusivamente en el Fondo Rotatorio de Estupefacientes, 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. DISTRIBUCIONES PHARMASER LTDA, 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).

ARTICULO OCTAVO. DISTRIBUCIONES PHARMASER LTDA, se compromete con el Fondo Rotatorio de Estupefacientes a informar previo dicho movimiento, el despacho interdepartamental de medicamentos de Control Especial al Fondo Rotatorio de Estupefacientes de la Jurisdicción donde se pretenda ingresar el medicamento para los fines pertinentes.

ARTÍCULO NOVENO. DISTRIBUCIONES PHARMASER LTDA, 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 y en el Decreto No. 2200 del 28 de junio de 2005 del Ministerio de la Protección Social.

PARÁGRAFO. DISTRIBUCIONES PHARMASER LTDA, se compromete con el Fondo Rotatorio de Estupefacientes a enviar dentro de los primeros **diez (10) días** de cada mes, los informes de dispensación y venta 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 DECIMO. Notificar personalmente al Representante Legal de **DISTRIBUCIONES PHARMASER LTDA**, o a su apoderado, el contenido de la presente Resolución.

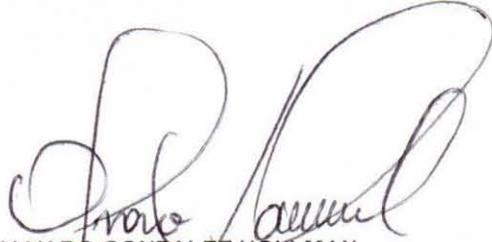
ARTÍCULO DECIMO PRIMERO. Contra la presente Resolución proceden los recursos de reposición ante la Secretaria de Salud Departamental de Bolívar. Estos recursos deberán interponerse y sustentarse por escrito.

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

COMUNÍQUESE, NOTIFIQUESE Y CÚMPLASE

27 OCT. 2020

Dada en Turbaco, Bolívar.,


ALVARO GONZALEZ HOLLMAN
Secretaria Departamental de Salud de Bolívar

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

Elaboro: Verónica Ortiz Valdez

Vo.Bo.: Mónica Mercado Asesor Jurídico Medicamentos

Vo.Bo.: Eberto Oñate Asesor Jurídico Secretaria de Salud

Fecha: Septiembre 28/2020