

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, 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 IBO PLAZAS MORENO Director del HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA - UNIDAD FUNCIONAL DE ATENCION PRIMARIA BLAS DE LEZO, con NIT No. 830.039.670-5, presenta a Unión Temporal ETICOS UT 2020 con NIT No. 901.381.381-3 Ubicado en la Carrera 68 No.25-295 Barrio Blas de Lezo en el municipio de Cartagena-Bolivar, como entidad contratada por el HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA, 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	0.5 mg	TABLETA SUBLINGUAL
ALPRAZOLAM	0.75mg/ml	SOLUCION ORAL
ALPRAZOLAM	1mg	TABLETA
ALPRAZOLAM	1mg	TABLETA SUBLINGUAL
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	0.5mg	TABLETA RECUBIERTA
CLONAZEPAM	2mg	TABLETA
CLONAZEPAM	2mg	TABLETA RECUBIERTA
CLONAZEPAM	2.5mg/ml	SOLUCION ORAL
CLONAZEPAM	1mg/ml	SOLUCION INYECTABLE
CLOZAPINA	25mg	TABLETA
CLOZAPINA	25mg	COMPRIMIDO
CLOZAPINA	25mg	TABLETA RECUBIERTA
CLOZAPINA	100mg	TABLETA
CLOZAPINA	100mg	COMPRIMIDO
CLOZAPINA	100mg	TABLETA CUBIERTA CON PELICULA
DIAZEPAM	10mg	TABLETA
DIAZEPAM	10mg/2ml	SOLUCION INYECTABLE
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
FENTANILO, FENTANILO CITRATO	200mcg	SOLUCION NASAL
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
LISDEXANFETAMINA DIMESILATO	30mg	TABLETA
LISDEXANFETAMINA DIMESILATO	50mg	TABLETA
LISDEXANFETAMINA DIMESOLATO	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
MIDAZOLAM, MIDAZOLAM CLORHIDRATO	200mg/100ml	JARABE
MIDAZOLAM MALEATO	7.5 mg	TABLETA
OXICODONA CLORHIDRATO	5mg	TABLETA
OXICODONA CLORHIDRATO	5mg	TABLETA DE LIB. PROLONGADA
OXICODONA CLORHIDRATO	10mg	TABLETA LIBER. PROLONGADA
OXICODONA CLORHIDRATO	15mg	TABLETA LIBER. MODIFICADA
OXICODONA CLORHIDRATO	20mg	TABLETA LIBER. PROLONGADA
OXICODONA CLORHIDRATO	30mg	TABLETA LIBER. MODIFICADA
OXICODONA CLORHIDRATO	40mg	TABLETA LIBER. PROLONGADA
OXICODONA CLORHIDRATO	60mg	TABLETA LIBER. MODIFICADA
OXICODONA CLORHIDRATO	80mg	TABLETA LIBER. 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 LIB. PROLONGADA
TAPENTADOL, TAPENTADOL CLORHIDRATO	50mg	TABLETA
TAPENTADOL, TAPENTADOL CLORHIDRATO	50mg	TABLETA DE LIB. PROLONGADA
TAPENTADOL, TAPENTADOL CLORHIDRATO	75mg	TABLETA
TAPENTADOL, TAPENTADOL CLORHIDRATO	100mg	TABLETA
TAPENTADOL, TAPENTADOL CLORHIDRATO	100mg	TABLETA DE LIB. PROLONGADA
TAPENTADOL, TAPENTADOL CLORHIDRATO	150mg	TABLETA DE LIB. PROLONGADA



TAPENTADOL, TAPENTADOL CLORHIDRATO	200mg	TABLETA DE LIB. PROLONGADA
TAPENTADOL, TAPENTADOL CLORHIDRATO	250mg	TABLETA DE LIB PROLONGADA
TETRAHIDROCANNBINOL (THC)	2,7mg/0.1ml	SOLUCIÓN PARA PULVERARIZACIÓN BUCAL
TIOPENTAL SODICO	1g	POLVO PARA RECONSTITUIR A SOLUCION INYECTABLE
TRIAZOLAM	0.25mg	TABLETA
ZOLPIDEM TARTRATO, HEMITARTRATO	5mg	TABLETA
ZOLPIDEM TARTRATO, HEMITARTRATO	6.25mg	TABLETA DE LIB. PROLONGADA
ZOLPIDEM TARTRATO, HEMITARTRATO	10mg	TABLETA
ZOLPIDEM TARTRATO, HEMITARTRATO	12.5mg	TABLETA DE LIB. PROLONGADA

- De Monopolio de estado:

NOMBRE GENÉRICO	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTICA
FENOBARBITAL	400mg/100 ml (0,4 %)	SOLUCIÓN ORAL
FENOBARBITAL	10 mg	TABLETA
FENOBARBITAL	50 mg	TABLETA
FENOBARBITAL	100 mg	TABLETA
FENOBARBITAL SÓDICO	40 mg/ml	SOLUCIÓN INYECTABLE
FENOBARBITAL SÓDICO	200 mg/ml	SOLUCIÓN INYECTABLE
HIDRATO DE CLORAL	10 g/100 ml (10%)	SOLUCIÓN ORAL
HIDROMORFONA CLORHIDRATO	2,5 mg	TABLETA
HIDROMORFONA CLORHIDRATO	5 mg	TABLETA
HIDROMORFONA CLORHIDRATO	2 mg/ml	SOLUCIÓN INYECTABLE
MEPERIDINA CLORHIDRATO	100 mg/2 ml	SOLUCIÓN INYECTABLE
METADONA CLORHIDRATO	10 mg	TABLETA
METADONA CLORHIDRATO	40 mg	TABLETA
METADONA CLORHIDRATO	40mg	TABLETA DISPERSABLE
METADONA CLORHIDRATO	1g/100ml(1%)	SOLUCION ORAL
METILFENIDATO CLORHIDRATO	10 mg	TABLETA
METILFENIDATO CLORHIDRATO	18 mg	TABLETA DE LIBERACIÓN PROLONGADA
METILFENIDATO CLORHIDRATO	20 mg	CÁPSULA DE LIBERACIÓN PROLONGADA
METILFENIDATO CLORHIDRATO	30 mg	CÁPSULA DE LIBERACIÓN PROLONGADA
METILFENIDATO CLORHIDRATO	36 mg	TABLETA DE LIBERACIÓN PROLONGADA
MORFINA CLORHIDRATO	10 mg/ml	SOLUCIÓN INYECTABLE
MORFINA CLORHIDRATO	3g/100ml(3%)	SOLUCIÓN INYECTABLE
MORFINA CLORHIDRATO	3g/100 ml (3%)	SOLUCIÓN ORAL
PRIMIDONA	250 mg	TABLETA

SEGUNDO. Que el **HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA**, allegó los documentos requeridos de acuerdo a la resolución 1478 del 10 de Mayo de 2006, a saber:

1. Solicitud firmada por **IBO PLAZAS MORENO**, en calidad de Director del **HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA**.
2. Copia de la Cedula de Ciudadanía del Director del **HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA**.
3. Copia de la Resolución 000001 del 03 febrero de 2012 emanada por el Ministerio de Defensa Nacional.
4. Copia de la resolución de nombramiento N° 0203 del 02 de Marzo del 2018 del director del Hospital Naval, emanada por el Ministerio de defensa Nacional.
5. Copia del acta de posesión N° 0081 del 05 Marzo del 2018 del director del Hospital Naval de Cartagena.



6. Copia del acta de constitución de la Unión Temporal denominada "Unión Temporal ETICOS U.T 2020.
7. Listado de medicamentos de control especial, indicando nombre genérico en denominación común internacional, forma farmacéutica y concentración.
8. Copia del acta de visita N° 23855 del 05 de Octubre del 2020 de la Secretaria de Salud Departamental de Bolívar con concepto técnico favorable.
9. Copia de la cedula de ciudadanía, diploma, Resolución No. 001779 del 2015 para ejecución de la profesión, y contrato laboral del Técnico Regente en Farmacia **NASLY ANGULO VALDELAMAR**, director técnico del servicio farmacéutico de **Unión Temporal ETICOS U.T 2020 sede Blas de Lezo**.
10. Copia del comprobante de pago N° 20F000 703.

TERCERO. Que una vez realizado el estudio técnico y verificada la viabilidad jurídica de la solicitud presentada por **HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA**; 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 **HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA-UNIDAD FUNCIONAL DE ATENCION PRIMARIA BLAS DE LEZO** con NIT 830.039.670-5 Ubicado en la Cra 68 No.25-295 Barrio Blas de Lezo, en el municipio de Cartagena-Bolívar, presentando a **Unión Temporal ETICOS U.T 2020** con NIT No. 901.381.381-3, 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
ALPRAZOLAM	0.75mg/ml	SOLUCION ORAL
ALPRAZOLAM	1mg	TABLETA
ALPRAZOLAM	1mg	TABLETA SUBLINGUAL
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	0.5mg	TABLETA RECUBIERTA
CLONAZEPAM	2mg	TABLETA
CLONAZEPAM	2mg	TABLETA RECUBIERTA
CLONAZEPAM	2.5mg/ml	SOLUCION ORAL
CLONAZEPAM	1mg/ml	SOLUCION INYECTABLE
CLOZAPINA	25mg	TABLETA
CLOZAPINA	25mg	COMPRIMIDO
CLOZAPINA	25mg	TABLETA RECUBIERTA
CLOZAPINA	100mg	TABLETA

CLOZAPINA	100mg	COMPRIMIDO
CLOZAPINA	100mg	TABLETA CUBIERTA CON PELICULA
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	50mcg	SOLUCION NASAL
FENTANILO, FENTANILO CITRATO	100mcg	SOLUCION NASAL
FENTANILO, FENTANILO CITRATO	200mcg	SOLUCION NASAL
LISDEXANFETAMINA DIMESILATO	30mg	TABLETA
LISDEXANFETAMINA DIMESILATO	50mg	TABLETA
LISDEXANFETAMINA DIMESOLATO	70mg	TABLETA
LORAZEPAM	1mg	TABLETA
LORAZEPAM	2mg	TABLETA
MEXAZOLAM	1mg	TABLETA
MIDAZOLAM, MIDAZOLAM CLORHIDRATO	200mg/100ml	JARABE
MIDAZOLAM MALEATO	7.5 mg	TABLETA
OXICODONA CLORHIDRATO	5mg	TABLETA
OXICODONA CLORHIDRATO	5mg	TABLETA DE LIB. PROLONGADA
OXICODONA CLORHIDRATO	10mg	TABLETA LIBER PROLONGADA
OXICODONA CLORHIDRATO	15mg	TABLETA LIBER MODIFICADA
OXICODONA CLORHIDRATO	20mg	TABLETA LIBER PROLONGADA
OXICODONA CLORHIDRATO	30mg	TABLETA LIBER MODIFICADA
OXICODONA CLORHIDRATO	40mg	TABLETA LIBER PROLONGADA
OXICODONA CLORHIDRATO	60mg	TABLETA LIBER MODIFICADA
OXICODONA CLORHIDRATO	80mg	TABLETA LIBER MODIFICADA
OXICODONA CLORHIDRATO	0.1g/100ml	SOLUCION ORAL
OXICODONA CLORHIDRATO	1g/100ml	SOLUCION ORAL
TAPENTADOL, TAPENTADOL CLORHIDRATO	25mg	TABLETA DE LIB PROLONGADA
TAPENTADOL, TAPENTADOL CLORHIDRATO	50mg	TABLETA
TAPENTADOL, TAPENTADOL CLORHIDRATO	50mg	TABLETA DE LIB PROLONGADA
TAPENTADOL, TAPENTADOL CLORHIDRATO	75mg	TABLETA
TAPENTADOL, TAPENTADOL CLORHIDRATO	100mg	TABLETA
TAPENTADOL, TAPENTADOL CLORHIDRATO	100mg	TABLETA DE LIB. PROLONGADA
TAPENTADOL, TAPENTADOL CLORHIDRATO	150mg	TABLETA DE LIB. PROLONGADA
TAPENTADOL, TAPENTADOL CLORHIDRATO	200mg	TABLETA DE LIB. PROLONGADA
TAPENTADOL, TAPENTADOL CLORHIDRATO	250mg	TABLETA DE LIB PROLONGADA
TETRAHIDROCANNBINOL (THC)	2.7mg/0.1ml	SOLUCION PARA PULVERARIZACION BUCAL
TRIAZOLAM	0.25mg	TABLETA
ZOLPIDEM TARTRATO, HEMITARTRATO	5mg	TABLETA
ZOLPIDEM TARTRATO, HEMITARTRATO	6.25mg	TABLETA DE LIB. PROLONGADA
ZOLPIDEM TARTRATO, HEMITARTRATO	10mg	TABLETA
ZOLPIDEM TARTRATO, HEMITARTRATO	12.5mg	TABLETA DE LIB. PROLONGADA

- De Monopolio de estado: **SE AUTORIZA** Únicamente para dispensación de los usuarios del Hospital Naval de Cartagena, Unidad Funcional de Atención primaria Blas de Lezo. **PROHIBIDA SU VENTA**

NOMBRE GENÉRICO	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTICA
FENOBARBITAL	400mg/100 ml (0,4 %)	SOLUCIÓN ORAL
FENOBARBITAL	10 mg	TABLETA
FENOBARBITAL	50 mg	TABLETA
FENOBARBITAL	100 mg	TABLETA
HIDRATO DE CLORAL	10 g/100 ml (10%)	SOLUCIÓN ORAL
HIDROMORFONA CLORHIDRATO	2,5 mg	TABLETA
HIDROMORFONA CLORHIDRATO	5 mg	TABLETA
METADONA CLORHIDRATO	10 mg	TABLETA
METADONA CLORHIDRATO	40 mg	TABLETA
METADONA CLORHIDRATO	40mg	TABLETA DISPERSABLE
METADONA CLORHIDRATO	1g/100ml(1%)	SOLUCION ORAL
METILFENIDATO CLORHIDRATO	10 mg	TABLETA
METILFENIDATO CLORHIDRATO	18 mg	TABLETA DE LIBERACIÓN PROLONGADA
METILFENIDATO CLORHIDRATO	20 mg	CÁPSULA DE LIBERACIÓN PROLONGADA
METILFENIDATO CLORHIDRATO	30 mg	CÁPSULA DE LIBERACIÓN PROLONGADA
METILFENIDATO CLORHIDRATO	36 mg	TABLETA DE LIBERACIÓN PROLONGADA
MORFINA CLORHIDRATO	3g/100 ml (3%)	SOLUCIÓN ORAL
PRIMIDONA	250 mg	TABLETA

ARTÍCULO SEGUNDO: Estos medicamentos están clasificados como de **USO EXCLUSIVAMENTE INTRAHOSPITALARIO**, no se autoriza su venta en distribuidores minoristas por lo tanto, **NO SE AUTORIZA SU INSCRIPCIÓN:**

NOMBRE GENÉRICO	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTICA
DIAZEPAM	10 mg/2 ml	SOLUCIÓN INYECTABLE
FENTANILO CITRATO	0,1 mg/2 ml	SOLUCIÓN INYECTABLE
FENTANILO CITRATO	0,25 mg/5 ml	SOLUCIÓN INYECTABLE
FENTANILO CITRATO	0,5 mg/10 ml	SOLUCIÓN INYECTABLE
KETAMINA CLORHIDRATO	500 mg/10 ml	SOLUCIÓN INYECTABLE
MIDAZOLAM, MIDAZOLAM CLORHIDRATO	5 mg/ml	SOLUCIÓN INYECTABLE
MIDAZOLAM, MIDAZOLAM CLORHIDRATO	5 mg/5 ml	SOLUCIÓN INYECTABLE
MIDAZOLAM, MIDAZOLAM CLORHIDRATO	15 mg/3 ml	SOLUCIÓN INYECTABLE
MIDAZOLAM, MIDAZOLAM CLORHIDRATO	50 mg/10 ml	SOLUCIÓN INYECTABLE
OXICODONA CLORHIDRATO	10 mg/ml	SOLUCIÓN INYECTABLE
REMIFENTANILO CLORHIDRATO	1 mg	POLVO PARA RECONSTITUIR A 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 g	POLVO PARA RECONSTITUIR A SOLUCIÓN INYECTABLE
FENOBARBITAL SÓDICO	40 mg/ml	SOLUCIÓN INYECTABLE
FENOBARBITAL SÓDICO	200 mg/ml	SOLUCIÓN INYECTABLE
HIDROMORFONA CLORHIDRATO	2 mg/ml	SOLUCIÓN INYECTABLE
MEPERIDINA CLORHIDRATO	100 mg/2 ml	SOLUCIÓN INYECTABLE
MORFINA CLORHIDRATO	10 mg/ml	SOLUCIÓN INYECTABLE
MORFINA CLORHIDRATO	3g/100ml(3%)	SOLUCIÓN INYECTABLE

PARÁGRAFO. Unión Temporal ETICOS U.T 2020 a nombre del HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA UNIDAD FUNCIONAL DE ATENCION PRIMARIA BLAS DE LEZO, sólo podrá adquirir, tener existencias físicas, 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.

ARTICULO TERCERO. 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 periodos iguales, la cual deberá solicitarse con tres (3) meses de anticipación a su vencimiento.

ARTÍCULO CUARTO. En el evento en que Unión Temporal ETICOS U.T 2020, a nombre HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA UNIDAD FUNCIONAL DE ATENCION PRIMARIA BLAS DE LEZO, 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 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 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. Unión Temporal ETICOS U.T 2020, a nombre de HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA UNIDAD FUNCIONAL DE ATENCION PRIMARIA BLAS DE LEZO 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 del Ministerio de la Protección Social.

PARÁGRAFO. Unión Temporal ETICOS U.T 2020, a nombre de HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA UNIDAD FUNCIONAL DE ATENCION PRIMARIA BLAS DE LEZO, 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 del Ministerio de la Protección Social. (Recetario oficial Humano).

ARTÍCULO OCTAVO. Unión Temporal ETICOS U.T 2020, a nombre de HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA UNIDAD FUNCIONAL DE ATENCION PRIMARIA BLAS DE LEZO, 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 y en el Decreto N° 2200 del 28 de junio de 2005, del Ministerio de la Protección Social.

PARÁGRAFO. Unión Temporal ETICOS U.T 2020, a nombre de HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA UNIDAD FUNCIONAL DE ATENCION PRIMARIA BLAS DE LEZO, 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 del Ministerio de la Protección Social.

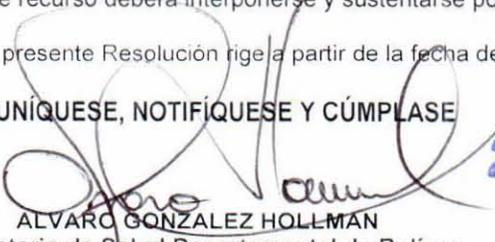
ARTÍCULO NOVENO. Notificar personalmente al representante legal de HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA UNIDAD FUNCIONAL DE ATENCION PRIMARIA BLAS DE LEZO, o a su apoderado, el contenido de la presente Resolución.

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

COMUNIQUESE, NOTIFIQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Turbaco, Bolívar,


ALVARO GONZALEZ HOLLMAN
Secretario de Salud Departamental de Bolívar

28 OCT. 2020

Proyecto y reviso: Maria Eugenia Barrios, Q. F. Coord. FR

Elaboro: Verónica Ortiz Valdez

Vo.Bo.: Mónica Mercado Asesor Jurídico Medicamentos

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

Fecha: Septiembre 30 /2020

Aprobó:  Eduardo Franco, Dir. Salud Pública