



Secretaría de Salud
GOBERNACIÓN DE BOLÍVAR
RESOLUCIÓN NÚMERO DE 2024

(843)

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 de 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 RICARDO DIAZ NARANJO, en calidad de representante legal de COPSERVIR LTDA a nombre del establecimiento denominado LA REBAJA PLUS MINIMARKET DROGUERIA N°17 CARTAGENA, con N.I.T N° 900.762.506-9 ubicado en la avenida terminal de transporte N° 54-70 en la ciudad de Cartagena- Bolívar, solicita inscripción ante el Fondo Rotatorio de Estupefacientes de la Secretaría de Salud Departamental de Bolívar para la compra, almacenamiento y venta 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	1 mg/mL	SOLUCIÓN INYECTABLE
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



Nombre Genérico	Concentración	Forma Farmacéutica
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	30mg	TABLETA
LISDEXANFETAMINA DIMESILATO	50mg	TABLETA
LISDEXANFETAMINA DIMESILATO	70mg	TABLETA
LORAZEPAM	1mg	TABLETA
LORAZEPAM	2mg	TABLETA
MEXAZOLAM	1mg	TABLETA
MIDAZOLAM MALEATO	7,5 mg	TABLETA
MIDAZOLAM, MIDAZOLAM CLORHIDRATO	200mg/100mL	JARABE
OXICODONA CLORHIDRATO	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
OXICODONA CLORHIDRATO	80mg	TABLETA DE LIB. MODIFICADA
OXICODONA CLORHIDRATO	0,1g/100mL	SOLUCION ORAL
OXICODONA CLORHIDRATO	1g/100mL	SOLUCION ORAL
OXICODONA CLORHIDRATO	10mg/mL	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
TETRAHIDROCANNABINOL (THC)	2,7mg/0,1mL	SOLUCION PARA PULVERIZACION BUCAL
TRIAZOLAM	0,25mg	TABLETA
ZOLPIDEM TARTRATO, HEMITARTRATO	5mg	TABLETA
ZOLPIDEM TARTRATO, HEMITARTRATO	10mg	TABLETA
ZOLPIDEM TARTRATO, HEMITARTRATO	6,25mg	TABLETA DE LIB. PROLONGADA
ZOLPIDEM TARTRATO O HEMITARTRATO	12,5mg	TABLETA DE LIB. PROLONGADA
FÓRMULAS MAGISTRALES: FÓRMULAS MAGISTRALES A BASE DE TETRAHIDROCANNABINOL	2 mg	TODAS LAS FORMAS POSIBLES SIGUIENDO LA PRESCRIPCIÓN MÉDICA INDICADA

SEGUNDO. Que **COPSERVIR 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 **RICARDO DIAZ NARANJO**, en calidad de representante legal de **COPSERVIR LTDA**.
2. Copia de la cédula de ciudadanía del representante legal de **COPSERVIR LTDA**.
3. Copia del certificado de existencia y representación legal de **COPSERVIR LTDA**.





GOBERNACIÓN
de BOLÍVAR

Secretaría de Salud
GOBERNACIÓN DE BOLÍVAR

843

4. Copia del certificado de registro mercantil del establecimiento denominado **LA REBAJA PLUS MINIMARKET DROGUERIA N°17 CARTAGENA**.
 5. Listado de medicamentos de control especial, indicando nombre genérico en denominación común internacional, forma farmacéutica y concentración.
 6. 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.
 7. Copia de acuerdo de distribución de preparaciones magistrales entre **KHIRON COLOMBIA SAS** y **COPSERVIR LTDA**.
 8. Copia de la resolución N° 326 de 2020 por la cual se realiza la ampliación de una inscripción ante el U.A.E. fondo Nacional de Estupefacientes.
 9. Copia del acta de visita N° 18660 del 16/08/23 de la Secretaría de Salud Departamental de Bolívar con concepto técnico **FAVORABLE**.
 10. Copia de la cedula de ciudadanía, diploma, Acta, resolución Número 13-2024-900369 del 9 de mayo 2024, **RETHUS** y contrato laboral del Tecnólogo en Regencia de Farmacia **JAVIER ENRIQUE POSSO PAREJA**, director técnico del establecimiento farmacéutico denominado **LA REBAJA PLUS MINIMARKET DROGUERIA N°17 CARTAGENA**.
 11. Copia del comprobante de pago N° 23F000 936.
- Que **RICARDO DÍAZ NARANJO** en calidad de representante legal solicita adicional la autorización para la dispensación por parte del establecimiento **LA REBAJA PLUS MINIMARKET DROGUERIA N°17 CARTAGENA**, de productos obtenidos de la adecuación, ajustes de concentraciones y/o elaboración de preparaciones de fórmulas magistrales de medicamentos de control especial que realiza **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 **COPSERVIR 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 Secretaría de Salud Departamental de Bolívar al establecimiento **LA REBAJA PLUS MINIMARKET DROGUERIA N°17 CARTAGENA**, con NIT N° 900.762.506-9 ubicado en la avenida terminal de transporte N° 54-70 en la ciudad de Cartagena- Bolívar, para la compra, almacenamiento y venta 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





Secretaría de Salud
GOBERNACIÓN DE BOLÍVAR

843

Nombre Genérico	Concentración	Forma Farmacéutica
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	30mg	TABLETA
LISDEXANFETAMINA DIMESILATO	50mg	TABLETA
LISDEXANFETAMINA DIMESILATO	70mg	TABLETA
LORAZEPAM	1mg	TABLETA
LORAZEPAM	2mg	TABLETA
MEXAZOLAM	1mg	TABLETA
MIDAZOLAM MALEATO	7,5 mg	TABLETA
MIDAZOLAM, MIDAZOLAM CLORHIDRATO	200mg/100mL	JARABE
OXICODONA CLORHIDRATO	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
OXICODONA CLORHIDRATO	80mg	TABLETA DE LIB. 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





Secretaría de Salud
GOBERNACIÓN DE BOLÍVAR

843

Nombre Genérico	Concentración	Forma Farmacéutica
TETRAHIDROCANNABINOL(THC)	2,7mg/0,1mL	SOLUCION PARA PULVERIZACION BUCAL
TRIAZOLAM	0,25mg	TABLETA
ZOLPIDEM TARTRATO, HEMITARTRATO	5mg	TABLETA
ZOLPIDEM TARTRATO, HEMITARTRATO	10mg	TABLETA
ZOLPIDEM TARTRATO, HEMITARTRATO	6,25mg	TABLETA DE LIB. PROLONGADA
ZOLPIDEM TARTRATO O HEMITARTRATO	12,5mg	TABLETA DE LIB. PROLONGADA
FÓRMULAS MAGISTRALES: FÓRMULAS MAGISTRALES A BASE DE TETRAHIDROCANNABINOL	2 mg	TODAS LAS FORMAS POSIBLES SIGUIENDO LA PRESCRIPCIÓN MÉDICA INDICADA

PARÁGRAFO. LA REBAJA PLUS MINIMARKET DROGUERIA N°17 CARTAGENA, sólo podrá adquirir, tener existencias físicas, dispensar y vender 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 fiscalizadas a base de medicamentos de control especial al establecimiento denominado **LA REBAJA PLUS MINIMARKET DROGUERIA N°17 CARTAGENA**, los cuales solo pueden ser reempacado, reenvasadas 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 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
CLONAZEPAM	1 mg/mL	SOLUCIÓN INYECTABLE
OXICODONA CLORHIDRATO	10mg/mL	SOLUCION INYECTABLE

ARTICULO CUARTO. La inscripción que trata la presente resolución, expedida por la Secretaría 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 QUINTO. En el evento en que **LA REBAJA PLUS MINIMARKET DROGUERIA N°17 CARTAGENA**, 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 Secretaría 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 SÉPTIMO. 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.



X



Secretaría de Salud
GOBERNACIÓN DE BOLÍVAR

8 4 3

ARTÍCULO OCTAVO. LA REBAJA PLUS MINIMARKET DROGUERIA N°17 CARTAGENA, 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 de 2020 del Ministerio de la Protección Social.

PARÁGRAFO. LA REBAJA PLUS MINIMARKET DROGUERIA N°17 CARTAGENA, 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 NOVENO. LA REBAJA PLUS MINIMARKET DROGUERIA N°17 CARTAGENA, 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 de 2020 y en el Decreto N° 780 del 06 de mayo de 2016, del Ministerio de la Protección Social.

PARÁGRAFO. LA REBAJA PLUS MINIMARKET DROGUERIA N°17 CARTAGENA, 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 DÉCIMO. Notificar personalmente al representante legal de **LA REBAJA PLUS MINIMARKET DROGUERIA N°17 CARTAGENA**, o a su apoderado, el contenido de la presente Resolución.

ARTÍCULO DÉCIMO 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.

COMUNÍQUESE, NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Turbaco, Bolívar.

05 JUL. 2024

JUAN CARLOS FERNÁNDEZ MERCADO
Secretario de Salud Departamental de Bolívar
Gobernación de Bolívar

PROCESO	NOMBRE	CARGO	FIRMA
Elaboró y revisó:	Verónica Ortiz Valdez	Admón. en salud programa de medicamentos.	
Revisó:	Mónica Patricia Mercado	Asesor jurídico programa de medicamentos.	
Proyectó y revisó:	María Eugenia Barrios	Q.F.Coord. Medicamentos y FRE Bolívar.	
Revisó:	Eberto Oñate del Río	Asesor Jurídico Secretaría de Salud	
Aprobó:	Antonio Sagbini Fernández	Director Salud Pública.	

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: junio/2024

