



Secretaría de Salud
GOBERNACIÓN DE BOLÍVAR
RESOLUCIÓN NÚMERO DE 2024

844

Por la cual se ordena la Renovación de la inscripción ante el Fondo Rotatorio de Estupefacientes otorgada mediante la resolución N° 675 del 28 de octubre del 2020.

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 mediante la resolución N° 675 del 28 de octubre del 2020, el Fondo Rotatorio de Estupefacientes de la Secretaria de Salud Departamental de Bolívar, inscribió al establecimiento denominado LA REBAJA PLUS MINIMARKET DROGUERIA N°1 CARTAGENA, con NIT N° 900.265.408-3 ubicado en la Carrera 3 A N° 5A-16 en el barrio Bocagrande 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	0,25mg	TABLETA
ALPRAZOLAM	0,5mg	TABLETA
ALPRAZOLAM	1mg	TABLETA
ALPRAZOLAM	0,75mg/ mL	SOLUCIÓN ORAL
ALPRAZOLAM	1mg/ml	SOLUCIÓN 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	2,5mg/ mL	SOLUCIÓN ORAL
CLONAZEPAM	1mg/ mL	SOLUCIÓN INYECTABLE
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



Vía Cartagena – Turbaco, km 3, Sector Bajo Miranda, El Cortijo
Teléfono: 57-5-6605726
e-mail: frebolivar@hotmail.com – www.bolivar.gov.co



Secretaría de Salud
GOBERNACIÓN DE BOLÍVAR

844

NOMBRE GENÉRICO	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTICA
FENTANILO	16,8mg	PARCHE TRANSDERMICO
FENTANILO, FENTANILO CITRATO	50mcg	SOLUCIÓN NASAL
FENTANILO, FENTANILO CITRATO	100mcg	SOLUCIÓN NASAL
FENTANILO, FENTANILO CITRATO	200mcg	SOLUCIÓN NASAL
LISDEXANFETAMINA DIMESILATO	30mg	TABLETA
LISDEXANFETAMINA DIMESILATO	50mg	TABLETA
LISDEXANFETAMINA DIMESILATO	70mg	TABLETA
LORAZEPAM	1mg	TABLETA
LORAZEPAM	2mg	TABLETA
MEXAZOLAM	1mg	TABLETA
MIDAZOLAM CLORHIDRATO	200mg/100 mL	JARABE
MIDAZOLAM MALEATO	7,5mg	TABLETA
OXICODONA CLORHIDRATO	5mg	TABLETA
OXICODONA CLORHIDRATO	10mg	TABLETA DE LIBERACIÓN PROLONGADA
OXICODONA CLORHIDRATO	15mg	TABLETA DE LIB. MODIFICADA
OXICODONA CLORHIDRATO	20mg	TABLETA DE LIBERACIÓN PROLONGADA
OXICODONA CLORHIDRATO	30mg	TABLETA DE LIB. MODIFICADA
OXICODONA CLORHIDRATO	40mg	TABLETA DE LIBERACIÓN PROLONGADA
OXICODONA CLORHIDRATO	60mg	TABLETA DE LIB.MODIFICADA
OXICODONA CLORHIDRATO	80mg	TABLETA DE LIB.MODIFICADA
OXICODONA CLORHIDRATO	0,1g/100 mL	SOLUCION ORAL
OXICODONA CLORHIDRATO	1g/100 mL	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, 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 RICARDO DIAZ NARANJO, en calidad de representante legal de LA REBAJA PLUS MINIMARKET DROGUERIA N°1 CARTAGENA solicita Renovación de la inscripción ante el Fondo Rotatorio de Estupefacientes de la Secretaría de Salud Departamental de Bolívar otorgada mediante la Resolución N° 675 del 28 de octubre del 2020, para la compra, almacenamiento, dispensación y venta de los siguientes medicamentos:

X



Vía Cartagena – Turbaco, km 3, Sector Bajo Miranda, El Cortijo
Teléfono: 57-5-6605726

e-mail: frebolivar@hotmail.com – www.bolivar.gov.co



GOBERNACIÓN
de BOLÍVAR

Secretaría de Salud
GOBERNACIÓN DE BOLÍVAR

844

- De Control Especial:

NOMBRE GENÉRICO	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTICA
ALPRAZOLAM	0,25mg	TABLETA
ALPRAZOLAM	0,5mg	TABLETA
ALPRAZOLAM	1mg	TABLETA
ALPRAZOLAM	0,75mg/ mL	SOLUCIÓN ORAL
ALPRAZOLAM	1mg/ML	SOLUCIÓN 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	2,5mg/ mL	SOLUCIÓN ORAL
CLONAZEPAM	1mg/ mL	SOLUCIÓN INYECTABLE
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	50mcg	SOLUCIÓN NASAL
FENTANILO, FENTANILO CITRATO	100mcg	SOLUCIÓN NASAL
FENTANILO, FENTANILO CITRATO	200mcg	SOLUCIÓN NASAL
LISDEXANFETAMINA DIMESILATO	30mg	TABLETA
LISDEXANFETAMINA DIMESILATO	50mg	TABLETA
LISDEXANFETAMINA DIMESILATO	70mg	TABLETA
LORAZEPAM	1mg	TABLETA
LORAZEPAM	2mg	TABLETA
MEXAZOLAM	1mg	TABLETA
MIDAZOLAM CLORHIDRATO	200mg/100 mL	JARABE
MIDAZOLAM MALEATO	7,5mg	TABLETA
OXICODONA CLORHIDRATO	5mg	CÁPSULA DURA
OXICODONA CLORHIDRATO	10mg	TABLETA DE LIBERACIÓN PROLONGADA
OXICODONA CLORHIDRATO	15mg	TABLETA DE LIB. MODIFICADA
OXICODONA CLORHIDRATO	20mg	TABLETA DE LIBERACIÓN PROLONGADA

3



Vía Cartagena – Turbaco, km 3, Sector Bajo Miranda, El Cortijo

Teléfono: 57-5-6605726

e-mail: frebolivar@hotmail.com – www.bolivar.gov.co

Secretaría de Salud
GOBERNACIÓN DE BOLÍVAR

NOMBRE GENÉRICO	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTICA
OXICODONA CLORHIDRATO	30mg	TABLETA DE LIB. MODIFICADA
OXICODONA CLORHIDRATO	40mg	TABLETA DE LIBERACIÓN PROLONGADA
OXICODONA CLORHIDRATO	60mg	TABLETA DE LIB.MODIFICADA
OXICODONA CLORHIDRATO	80mg	TABLETA DE LIB.MODIFICADA
OXICODONA CLORHIDRATO	0,1g/100 mL	SOLUCION ORAL
OXICODONA CLORHIDRATO	1g/100 mL	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, 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

TERCERO. Que **LA REBAJA PLUS MINIMARKET DROGUERIA N°1 CARTAGENA**, allegó los documentos requeridos de acuerdo a la resolución 1478 del 10 de mayo del 2006 y la Resolución N° 0315 del 02 de marzo de 2020, a saber:

1. Solicitud firmada por **RICARDO DÍAZ 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.**
4. Copia del certificado de registro mercantil del establecimiento denominado **LA REBAJA PLUS MINIMARKET DROGUERIA N°1 CARTAGENA.**
5. Listado de medicamentos de control especial, indicando nombre genérico en denominación común internacional, forma farmacéutica y concentración.
6. Copia de la **Resolución N° 2020011526 de 24 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 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.
8. Copia de acuerdo de distribución de preparaciones magistrales entre **KHIRON COLOMBIA SAS** y **COPSERVIR LTDA.**
9. Copia del **acta de visita N° 10732 del 01/12/23** de la Secretaría de Salud Departamental de Bolívar con concepto técnico **FAVORABLE.**
10. Copia de la cedula de ciudadanía, diploma, Resolución profesional Número **13032724 del 25 de Mayo de 2017**, rethus y contrato laboral del Tecnólogo en Regencia de Farmacia **MARIO ALBERTO PÉREZ HERAZO**, director técnico del establecimiento farmacéutico denominado **LA REBAJA PLUS MINIMARKET DROGUERIA N°1 CARTAGENA.**

4





Secretaría de Salud
GOBERNACIÓN DE BOLÍVAR

844

11. Copia de la resolución a renovar N° 675 del 28 de octubre del 2020.

12. Copia del comprobante de pago N° 23F000 1085.

- Que **DIEGO FERNANDO DIAZ GOMEZ**, en calidad de representante legal solicita adicional la autorización para la dispensación por parte del establecimiento **LA REBAJA PLUS MINIMARKET DROGUERIA N°1 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.

CUARTO. 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 **Renovar** la inscripción otorgada mediante la **resolución N° 675 del 28 de octubre del 2020**, para la compra, almacenamiento, dispensación y venta de los medicamentos de control Especial, en el establecimiento, a autorizar a continuación.

- 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. Renovar la inscripción ante el Fondo Rotatorio de Estupefacientes de la Secretaría de Salud Departamental de Bolívar, otorgada mediante la **resolución N° 675 del 28 de octubre del 2020**, al establecimiento denominado **LA REBAJA PLUS MINIMARKET DROGUERIA N°1 CARTAGENA**, con NIT N° 900.265.408-3 ubicado en la Carrera 3 N° 5A-16 en el barrio Bocagrande en la ciudad de Cartagena- Bolívar, para la compra, almacenamiento y dispensación de los siguientes medicamentos:

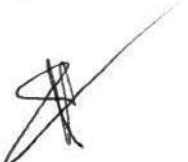
- De Control Especial:

NOMBRE GENÉRICO	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTICA
ALPRAZOLAM	0,25mg	TABLETA
ALPRAZOLAM	0,5mg	TABLETA
ALPRAZOLAM	1mg	TABLETA
ALPRAZOLAM	0,75mg/ mL	SOLUCIÓN ORAL
ALPRAZOLAM	1mg/ML	SOLUCIÓN 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	2,5mg/ mL	SOLUCIÓN 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



Secretaría de Salud
GOBERNACIÓN DE BOLÍVAR

NOMBRE GENÉRICO	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTICA
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	SOLUCIÓN NASAL
FENTANILO, FENTANILO CITRATO	100mcg	SOLUCIÓN NASAL
FENTANILO, FENTANILO CITRATO	200mcg	SOLUCIÓN NASAL
LISDEXANFETAMINA DIMESILATO	30mg	TABLETA
LISDEXANFETAMINA DIMESILATO	50mg	TABLETA
LISDEXANFETAMINA DIMESILATO	70mg	TABLETA
LORAZEPAM	1mg	TABLETA
LORAZEPAM	2mg	TABLETA
MEXAZOLAM	1mg	TABLETA
MIDAZOLAM CLORHIDRATO	200mg/100 mL	JARABE
MIDAZOLAM MALEATO	7,5mg	TABLETA
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/100 mL	SOLUCION ORAL
OXICODONA CLORHIDRATO	1g/100 mL	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
TETRAHIDROCANNABINOL(THC)	2,7mg/0,1mL	SOLUCIÓN PARA PULVERIZACIÓN 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, 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





Secretaría de Salud
GOBERNACIÓN DE BOLÍVAR

844

PARÁGRAFO. LA REBAJA PLUS MINIMARKET DROGUERIA N°1 CARTAGENA sólo 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. Autorizar la dispensación de preparaciones magistrales fiscalizadas a base de medicamentos de control especial al establecimiento denominado **LA REBAJA PLUS MINIMARKET DROGUERIA N°1 CARTAGENA**, los cuales solo pueden ser reempacado, reenvasados 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 **USO EXCLUSIVAMENTE INTRAHOSPITALARIO**, prohibida la venta en distribuidores minoristas, por lo tanto, **NO SE AUTORIZA SU INSCRIPCION:**

Nombre Genérico	Concentración	Forma Farmacéutica
CLONAZEPAM	1 mg/mL	SOLUCIÓN INYECTABLE
OXICODONA CLORHIDRATO	10mg/mL	SOLUCION INYECTABLE

ARTÍCULO CUARTO. La Renovación 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 o 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, siendo renovable por periodos iguales, la cual deberá solicitarse con **tres (3) meses** de anticipación a su vencimiento.

ARTÍCULO QUINTO. En el evento que **LA REBAJA PLUS MINIMARKET DROGUERIA N°1 CARTAGENA**, 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 SÉXTO. 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 SEPTIMO. 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 OCTAVO. **LA REBAJA PLUS MINIMARKET DROGUERIA N°1 CARTAGENA**, deberá adquirir los medicamentos monopolio del Estado exclusivamente en el Fondo Rotatorio de Estupefacientes y los demás medicamentos de control especial en los laboratorios o establecimientos farmacéuticos autorizados por la U.A.E. Fondo Nacional de Estupefacientes.

PARÁGRAFO. **LA REBAJA PLUS MINIMARKET DROGUERIA N°1 CARTAGENA**, 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 y la resolución N° 0315 del 02 de marzo de 2020, del Ministerio de la Protección Social. (**Recetario oficial Humano**).

ARTÍCULO NOVENO. **LA REBAJA PLUS MINIMARKET DROGUERIA N°1 CARTAGENA**, se compromete con el Fondo Rotatorio de Estupefacientes a dar cumplimiento a todo lo normado en la Resolución No. 1478



Vía Cartagena – Turbaco, km 3, Sector Bajo Miranda, El Cortijo
Teléfono: 57-5-6605726
e-mail: frebolivar@hotmail.com – www.bolivar.gov.co



844

Secretaría de Salud
GOBERNACIÓN DE BOLÍVAR

del 10 de mayo de 2006 la Resolución N.º 0315 del 02 de marzo de 2020 y en el Decreto No. 780 del 06 de mayo de 2016 del Ministerio de la Protección Social.

PARÁGRAFO. LA REBAJA PLUS MINIMARKET DROGUERIA N°1 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 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°1 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 DÉCIMO SEGUNDO. La presente Resolución rige a partir de la fecha de su ejecutoria.

COMUNÍQUESE, NOTIFIQUESE 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

