

MEDELLÍN, JUEVES 29 DE NOVIEMBRE DE 2012

# Gaceta Departamental

Registrando la historia de Antioquia desde 1908



EDICIÓN DE 64 PÁGINAS

Registrado en el Ministerio de Gobierno por Resol. No. 000474 de junio de 1967 - Tarifa postal reducida No. 2333 de la Admón Postal Nal. - Porte Pagado

**No.19.402**

## SUMARIO RESOLUCIONES NOVIEMBRE 2012

NUMERO	FECHA	PAGINA	NUMERO	FECHA	PAGINA
066408	Noviembre 26 de 2012	2	066419	Noviembre 26 de 2012	30
066409	Noviembre 26 de 2012	3	066420	Noviembre 26 de 2012	33
066410	Noviembre 26 de 2012	5	066421	Noviembre 26 de 2012	37
066411	Noviembre 26 de 2012	7	066422	Noviembre 26 de 2012	40
066412	Noviembre 26 de 2012	11	066423	Noviembre 26 de 2012	43
066413	Noviembre 26 de 2012	13	066424	Noviembre 26 de 2012	47
066414	Noviembre 26 de 2012	16	066425	Noviembre 26 de 2012	51
066415	Noviembre 26 de 2012	20	066426	Noviembre 26 de 2012	55
066417	Noviembre 26 de 2012	23	066428	Noviembre 26 de 2012	57
066418	Noviembre 26 de 2012	27	066457	Noviembre 26 de 2012	61

## RESOLUCIONES Noviembre de 2012



**GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA**  
**SECRETARÍA GENERAL**  
Imprenta Departamental de Antioquia  
Dr. Sergio Arroyave Maya  
Director



**ORDEN AL MÉRITO**  
**CÍVICO Y EMPRESARIAL**  
**MARISCAL JORGE ROBLEDO**  
**CATEGORÍA ORO**



## **RESOLUCIÓN N° 066408**

**26 NOV 2012**

Por medio de la cual se concede una Licencia de Funcionamiento para un equipo de Rayos X.

### **LA SECRETARIA SECCIONAL DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL DE ANTIOQUIA**

En ejercicio de las facultades legales que le confieren las Leyes 09 de 1979 y 10 de 1990 y en especial Resolución No.7584 del 7 de junio de 1991 del Ministerio de Salud y

#### **CONSIDERANDO:**

Que mediante Resolución No. 9031 del 12 de julio de 1990, el Ministerio de Salud estableció los requisitos y condiciones de seguridad que debían cumplir las personas naturales y jurídicas que poseen equipos de Rayos X y otras fuentes emisoras de radiaciones ionizantes, para obtener la respectiva Licencia de Funcionamiento.

Que el Ministerio de Salud, mediante Resolución No. 07584 del 17 de junio de 1991, delegó en los Servicios Seccionales de Salud de Antioquia, Boyacá, Caldas, Valle y Tolima, la facultad de expedir las Licencias de que trata la Resolución No. 9031 de 1990 y demás funciones.

Que el señor **JUAN ESTEBAN VELEZ GARCES**, identificado con cedula No. 8350992, en calidad de Representante Legal de la sociedad **CLINICA MEDICO ODONTOLOGICA PROMTA S.A. PROMOCION MANTENIMIENTO TRATAMIENTO EN SALUD MEDICO ODONTOLOGICA S.A.**, ubicado (a) en la calle 56 41-38 del Municipio de Medellín, solicitó Licencia de Funcionamiento para los equipos de Rayos X.

Que la Dirección de Factores de Riesgo de la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, después de analizar y evaluar la documentación presentada, emitió concepto técnico favorable para la expedición de la Licencia de Funcionamiento de los equipos de Rayos X, según estudio realizado por el Asesor en Protección Radiológica señor **MANUEL ANTONIO HERNANDEZ**, realizado el **24 de octubre de 2012** por cuanto cumple con los requisitos establecidos en la Resolución No. 9031 de 1990

#### **RESUELVE:**

**ARTICULO PRIMERO:** Conceder Licencia de Funcionamiento para el equipo de Rayos X, a la sociedad **CLINICA MEDICO ODONTOLOGICA PROMTA S.A. PROMOCION MANTENIMIENTO TRATAMIENTO EN SALUD MEDICO ODONTOLOGICA S.A.**, ubicado (a) en la calle 56 41-38, del municipio de Medellín, representada legalmente por el señor **JUAN ESTEBAN VELEZ GARCES** identificado con cédula No. 8350992, o quien haga sus veces, el cual tiene las siguientes características:

---



**Equipo de Rayos X Odontológico Periapical Marca FIAD, Modelo EXPLOR X, Serial sin dato, Type sin dato, Potencial Máximo de Operación 65 Kv, Corriente Máxima de Operación 8 mA. Carga de Trabajo: 700 placas por mes. Sistema de Revelado: Manual**

**ARTICULO SEGUNDO:** La presente Licencia se concede por el término de cuatro (4) años, contados a partir de la fecha de su expedición y podrá ser renovada, previo diligenciamiento de la solicitud respectiva y el cumplimiento de las condiciones y requisitos previstos en las normas legales vigentes, con sesenta (60) días de antelación a su vencimiento.

**ARTICULO TERCERO:** La presente resolución es válida siempre y cuando se mantengan las características y condiciones del equipo (s) contenidas en el estudio y la presente licencia, definidas en la Ley 09 de 1979 y los artículos 49 y 50 de la Ley 10 de 1990.

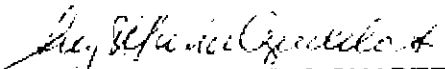
**ARTICULO CUARTO:** Notifíquese personalmente la presente Resolución al señor **JUAN ESTEBAN VELEZ GARCES**, identificado con la cédula **8350992** en su calidad de Representante Legal, o quien haga sus veces, haciéndole saber que contra ella proceden los recursos de Reposición, ante la Secretaria Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia y el de Apelación ante el Ministro de Salud, que deberán interponerse y sustentarse debidamente dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a su notificación, en la forma y términos establecidos en los artículos 74 y siguientes del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

**ARTICULO QUINTO:** La presente resolución rige a partir de su expedición.

Dado en Medellín, a los

25 NOV 2012

**NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE**

  
**LUZ MARIA AGUDELO SUAREZ**

Secretaria Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia

**RESOLUCIÓN N° 066409**

26 NOV 2012

Por medio de la cual se concede una Licencia de Funcionamiento para un equipo de Rayos X.

**LA SECRETARIA SECCIONAL DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL DE  
ANTIOQUIA**

En ejercicio de las facultades legales que le confieren las Leyes 09 de 1979 y 10 de 1990 y en especial Resolución No.7584 del 7 de junio de 1991 del Ministerio de Salud y

**CONSIDERANDO:**

Que mediante Resolución No. 9031 del 12 de julio de 1990, el Ministerio de Salud estableció los requisitos y condiciones de seguridad que debían cumplir las personas naturales y jurídicas que poseen equipos de Rayos X y otras fuentes emisoras de radiaciones ionizantes, para obtener la respectiva Licencia de Funcionamiento.

Que el Ministerio de Salud, mediante Resolución No. 07584 del 17 de junio de 1991, delegó en los Servicios Seccionales de Salud de Antioquia, Boyacá, Caldas, Valle y Tolima, la facultad de expedir las Licencias de que trata la Resolución No. 9031 de 1990 y demás funciones.

Que el señor **JOSE SALVADOR MEJIA OLANO**, identificado con cedula No. 15320718, en calidad de Representante Legal de la sociedad **SOLUCIONES RADIOGRAFICAS SAS**, ubicado (a) en la calle 53 43-43, consultorio 212 del Municipio de **Medellin**, solicitó Licencia de Funcionamiento para los equipos de Rayos X.

Que la Dirección de Factores de Riesgo de la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, después de analizar y evaluar la documentación presentada, emitió concepto técnico favorable para la expedición de la Licencia de Funcionamiento de los equipos de Rayos X, según estudio realizado por el Asesor en Protección Radiológica señor **NELSON OSPINA VASQUEZ**, realizado el 2 de noviembre de 2012 por cuanto cumple con los requisitos establecidos en la Resolución No. 9031 de 1990

**RESUELVE:**

**ARTICULO PRIMERO:** Conceder Licencia de Funcionamiento para el equipo de Rayos X, a la sociedad **SOLUCIONES RADIOGRAFICAS SAS**, ubicado (a) en la calle 53 43-43, consultorio 212, del municipio de Medellin, representada legalmente por el señor **JOSE SALVADOR MEJIA OLANO** identificado con cédula No. 15320718, o quien haga sus veces, el cual tiene las siguientes características:

**Unidad No. 1:** Unidad Radiografica Panorámica Cefalo métrica, Marca **KODAK TROPHY**, Modelo 9000, Serie sin Serie, Tubo de Rayos X Panorámico, Marca **TROPHY**, Modelo **X-RAY SOURCE Cu 227**, Serie **ADX 035**, Tubo Céfalo, Marca **TROPHY**, Modelo **CEPHALOSTAT CE 0086**, Serie **ADBD 006**, Registro Invima 2010EBC-0005253, Potencia Máxima de Operación 90 Kv, Corriente Máxima de Operación 10 mA. Carga de Trabajo: 7 a 8 radiografías por semana. Sistema de Revelado: Digital. fecha de fabricación del equipo: marzo de 2012.

**Unidad No. 2:** Equipo de Rayos X Odontológico Periapical Marca **FIAD**, Modelo **EXPLOR X**, Serie 2707, Tubo de Rayos X Marca **FIAD**, Modelo **RFG 070 Tipo 150612**, Serie **TK 6323**, Registro Invima 2010EBC-0005253, Potencia Máxima de Operación 70 Kv, Corriente Máxima de Operación 7 mA. Carga de Trabajo: 3 a 4 radiografías por semana. Sistema de Revelado: Digital

---



**ARTICULO SEGUNDO:** La presente Licencia se concede por el término de cuatro (4) años, contados a partir de la fecha de su expedición y podrá ser renovada, previo diligenciamiento de la solicitud respectiva y el cumplimiento de las condiciones y requisitos previstos en las normas legales vigentes, con sesenta (60) días de antelación a su vencimiento.

**ARTICULO TERCERO:** La presente resolución es válida siempre y cuando se mantengan las características y condiciones del equipo (s) contenidas en el estudio y la presente licencia, definidas en la Ley 09 de 1979 y los artículos 49 y 50 de la Ley 10 de 1990.

**ARTICULO CUARTO:** Notifíquese personalmente la presente Resolución al señor **JOSE SALVADOR MEJIA OLANO**, identificado con la cédula **15320718** en su calidad de Representante Legal, o quien haga sus veces, haciéndole saber que contra ella proceden los recursos de Reposición, ante la Secretaria Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia y el de Apelación ante el Ministro de Salud, que deberán interponerse y sustentarse debidamente dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a su notificación, en la forma y términos establecidos en los artículos 74 y siguientes del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

**ARTICULO QUINTO:** La presente resolución rige a partir de su expedición.

Dado en Medellín, a los

25 NOV 2012

**NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE**

**LUZ MARIA AGUDELO SUAREZ**

Secretaria Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia

**RESOLUCIÓN N° 066410**

26 NOV 2012

Por medio de la cual se concede una Licencia de Funcionamiento para un equipo de Rayos X.

**LA SECRETARIA SECCIONAL DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL DE  
ANTIOQUIA**

En ejercicio de las facultades legales que le confieren las Leyes 09 de 1979 y 10 de 1990 y en especial Resolución No.7584 del 7 de junio de 1991 del Ministerio de Salud y

**CONSIDERANDO:**

Que mediante Resolución No. 9031 del 12 de julio de 1990, el Ministerio de Salud estableció los requisitos y condiciones de seguridad que debían cumplir las personas naturales y jurídicas que poseen equipos de Rayos X y otras fuentes emisoras de radiaciones ionizantes, para obtener la respectiva Licencia de Funcionamiento.

Que el Ministerio de Salud, mediante Resolución No. 07584 del 17 de junio de 1991, delegó en los Servicios Seccionales de Salud de Antioquia, Boyacá, Caldas, Valle y Tolima, la facultad de expedir las Licencias de que trata la Resolución No. 9031 de 1990 y demás funciones.

Que el señor **FABIO ALBERTO MAYA ARISTIZABAL**, identificado con cedula No. 3558782, en calidad de Representante Legal de la sociedad **ORTOPEDISTAS LAS VEGAS S.A.S. (ORVE S.A.S)**, ubicado (a) en la calle 2 Sur 46-55, local 116 del Municipio de **Medellin**, solicitó Licencia de Funcionamiento para los equipos de Rayos X.

Que la Dirección de Factores de Riesgo de la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, después de analizar y evaluar la documentación presentada, emitió concepto técnico favorable para la expedición de la Licencia de Funcionamiento de los equipos de Rayos X, según estudio realizado por el Asesor en Protección Radiológica señor **MANUEL MONTOYA GONZALEZ**, realizado el **28 de agosto de 2012** por cuanto cumple con los requisitos establecidos en la Resolución No. 9031 de 1990

### **RESUELVE:**

**ARTICULO PRIMERO:** Conceder Licencia de Funcionamiento para el equipo de Rayos X, a la sociedad **ORTOPEDISTAS LAS VEGAS S.A.S. (ORVE S.A.S)**, ubicado (a) en la calle 2 Sur 46-55, local 116, del municipio de Medellín, representada legalmente por el señor **FABIO ALBERTO MAYA ARISTIZABAL** identificado con cédula No. 3558782, o quien haga sus veces, los cuales tienen las siguientes características:

**Equipo de Rayos X Médico Convencional Marca GTR, Coraza Modelo E7239FX, Serie No. 10B385, Tubo de Rayos X Modelo F7239, Serie No 0B0151, Potencial Máximo de Operación 125 Kv, Corriente Máxima de Operación 400 mA. Carga de Trabajo: 300 placas radiograficas semanales. Sistema de revelado: Digital. Fecha de fabricación del equipo: enero de 2010.**

**Equipo de Rayos X Médico Densitometro Oseo Marca HOLOGIC, Modelo QDR4500CW, Modelo 010-0651, Serie No. 6618, Tubo de Rayos X Serie 1655534Z, Potencial Máximo de Operación 140 Kv, Corriente Máxima de Operación 10.0 mA. Carga de Trabajo: 18 densitometrias semanales. Sistema de Revelado: Digital. fecha de fabricación del equipo: enero de 2010**

**ARTICULO SEGUNDO:** La presente Licencia se concede por el término de cuatro (4) años, contados a partir de la fecha de su expedición y podrá ser renovada, previo diligenciamiento de la solicitud respectiva y el cumplimiento de las condiciones y requisitos previstos en las normas legales vigentes, con sesenta (60) días de antelación a su vencimiento.

**ARTICULO TERCERO:** La presente resolución es válida siempre y cuando se mantengan las características y condiciones del equipo (s) contenidas en el estudio y la presente licencia, definidas en la Ley 09 de 1979 y los artículos 49 y 50 de la Ley 10 de 1990.

---



**ARTICULO CUARTO:** Notifíquese personalmente la presente Resolución al señor **FABIO ALBERTO MAYA ARISTIZABAL**, identificado con la cédula **3558782** en su calidad de Representante Legal, o quien haga sus veces, haciéndole saber que contra ella proceden los recursos de Reposición, ante la Secretaria Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia y el de Apelación ante el Ministro de Salud, que deberán interponerse y sustentarse debidamente dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a su notificación, en la forma y términos establecidos en los artículos 74 y siguientes del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

**ARTICULO QUINTO:** La presente resolución rige a partir de su expedición.

Dado en Medellín, a los

26 NOV 2012

**NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE**

**LUZ MARIA AGUDELO SUAREZ**

Secretaria Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia

**RESOLUCIÓN N° 066411**

26 NOV 2012

Por medio de la cual se Renueva la Inscripción a un Prestador de Servicios de Salud, para llevar a cabo procesos relacionados con los medicamentos de control especial

**LA SECRETARIA SECCIONAL DE SALUD Y DE PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA**

En uso de sus atribuciones legales y en especial las contenidas en la Ley 100 de 1993, Ley 30 de 1986, Decreto 677 de 1995, Decreto 2200 de 2005, Resoluciones 1478 de 2006 y 1403 de 2007, y

**CONSIDERANDO:**

Que el señor **JUAN CARLOS TAMAYO SUAREZ** identificado con cédula de ciudadanía N° **98.488.833**, en calidad de Representante Legal, o quien haga sus veces, de la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL MENTAL DE ANTIOQUIA** con Personería Jurídica según **ORDENANZA DEPARTAMENTAL N°12 DEL 10 DE DICIEMBRE DE 1970** y Nit N°**890905166-8**, y el señor **JAMEL ALBERTO HENAO CARDONA** identificado con cédula de ciudadanía N° **15.380.249** en calidad de Representante Legal o quien haga sus veces de la **COOPERATIVA DE HOSPITALES DE ANTIOQUIA "COHAN"**, con Nit N°**890985122-8**, propietaria del **SERVICIO FARMACEUTICO COHAN HOMO BELLO**, contratado como el servicio Farmacéutico hospitalario y ambulatorio ubicado en **CALLE 38 55 310** del municipio de **BELLO**, solicitaron la renovación de la inscripción para llevar a cabo los procesos asociados a la clasificación del servicio, con los siguientes medicamentos de control especial:

NOMBRE GENÉRICO	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	UTILIZACIÓN - USO
ALPRAZOLAM	0.25 mg, 0.5 mg, 1 mg	Tableta	Ambulatorio-Intrahospitalario
CLONAZEPAM	0.5 mg, 2 mg	Tableta	Ambulatorio-Intrahospitalario
	2.5 mg/ml	Solución Oral	Ambulatorio-Intrahospitalario
CLOZAPINA	100 mg, 25 mg	Tableta	Ambulatorio-Intrahospitalario
DIAZEPAM	5 mg, 10 mg	Tableta	Ambulatorio-Intrahospitalario
	10 mg/2 ml	Solución Inyectable	Intrahospitalario
FENOBARBITAL	0.4% (0.4 gr/100 ml)	Elixir	Ambulatorio-Intrahospitalario
	10 mg, 50 mg, 100 mg	Tableta	(Monopolio del Estado)
FENOBARBITAL	40 mg/1 ml, 200 mg/1 ml	Solución Inyectable	Intrahospitalario (Monopolio del Estado)
LORAZEPAM	1 mg, 2 mg	Tableta	Ambulatorio-Intrahospitalario
MEPERIDINA CLORHIDRATO	100 mg/2 ml	Solución Inyectable	Ambulatorio-Intrahospitalario (Monopolio del Estado)
METILFENIDATO	10 mg	Tableta	Ambulatorio-Intrahospitalario (Monopolio del Estado)
MIDAZOLAM CLORHIDRATO	5 mg/1 ml, 5 mg/5 ml, 15 mg/3 ml, 50 mg/10 ml	Solución Inyectable	Intrahospitalario
MORFINA CLORHIDRATO	10 mg/1 ml	Solución Inyectable	Ambulatorio-Intrahospitalario
	3% (30 mg/ml) X 30 ml	Solución Oral	(Monopolio del Estado)
MORFINA SULFATO	3% (30 mg/ml) X 20 ml	Solución Inyectable	Ambulatorio-Intrahospitalario (Monopolio del Estado)
TIOPENTAL SODICO LIOFILIZADO	0.5 gr, 1 gr	Pólvora para Reconstituir a Solución Inyectable	Intrahospitalario
ZOLPIDEM TARTRATO O ZOLPIDEM HEMITARTRATO	6.25 mg, 12.5 mg	Tableta de liberación modificada	Ambulatorio-Intrahospitalario
ZOLPIDEM TARTRATO O ZOLPIDEM HEMITARTRATO	10 mg	Tableta	Ambulatorio-Intrahospitalario

Que el servicio Farmacéutico, cumple con las condiciones higiénico locativas exigidas por el artículo 36 de la Resolución 1478 de 2006.

Que la Dirección Técnica del servicio Farmacéutico es ejercida por la señora **LILIANA MARIA PATINO SEGURO** identificada con cédula de ciudadanía N° **21.562.957** y con título de Química Farmacéutica, debidamente inscrita ante la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia mediante Resolución N° **5-5029-09**, quien cumple con sus funciones en un horario de ocho (8) horas diarias.

Que el Servicio Farmacéutico lleva registro manual del movimiento de los medicamentos de control especial en un libro foliado a tres (3) columnas, que fue debidamente sellado y autorizado por esta Secretaría.

En mérito de lo antes expuesto,

#### RESUELVE:

**ARTICULO PRIMERO:** Renovar la inscripción a la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL MENTAL DE ANTIOQUIA**, con Personería Jurídica según **ORDENANZA DEPARTAMENTAL N°12 DEL 10 DE DICIEMBRE DE 1970** y Nit N° **890905166-8**, ubicada en la **CALLE 38 55 310** del municipio de **BELLO**, representada legalmente o quien haga sus veces, por el señor **JUAN CARLOS TAMAYO SUAREZ** identificado con cédula de ciudadanía N° **88.488.833**, y a la **COOPERATIVA DE HOSPITALES DE ANTIOQUIA "COHAN"**, con Nit N° **890985122-6**, representada legalmente o quien haga sus veces, por el señor **JAMEL ALBERTO HENAO CARDONA**, identificado con cédula de ciudadanía N° **15.380.249** propietaria del **SERVICIO FARMACEUTICO COHAN HOMO BELLO** y con la Dirección Técnica de la señora **LILIANA MARIA PATINO SEGURO** identificada con cédula de ciudadanía N° **21.562.957** y con título de Química Farmacéutica, debidamente inscrita ante la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia mediante Resolución N° **5-5029-09**, para llevar a cabo los procesos asociados a la clasificación del servicio, con los siguientes medicamentos de control especial:



NOMBRE GENÉRICO	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	UTILIZACIÓN - USO
ALPRAZOLAM	0.25 mg, 0.5 mg, 1 mg	Tableta	Ambulatorio e intrahospitalario
CLONAZEPAM	0.5 mg, 2 mg	Tableta	Ambulatorio e intrahospitalario
	2.5 mg/ml	Solución Oral	Ambulatorio e intrahospitalario
CLOZAPINA	100 mg, 25 mg	Tableta	Ambulatorio e intrahospitalario
DIAZEPAM	5 mg, 10 mg	Tableta	Ambulatorio e intrahospitalario
	10 mg/2 ml	Solución Inyectable	Intrahospitalario
FENOBARBITAL	0.4% (0.4 gr/100 ml) 10 mg, 50 mg, 100 mg	Elixir Tableta	Ambulatorio e intrahospitalario (Monopolio del Estado)
FENOBARBITAL	40 mg/1 ml, 200 mg/1 ml	Solución Inyectable	Intrahospitalario (Monopolio del Estado)
LORAZEPAM	1 mg, 2 mg	Tableta	Ambulatorio e intrahospitalario
MELPETIDINA CLORHIDRATO	100 mg/2 ml	Solución Inyectable	Ambulatorio e intrahospitalario (Monopolio del Estado)
METILFENIDATO	10 mg	Tableta	Ambulatorio e intrahospitalario (Monopolio del Estado)
MIDAZOLAM CLORHIDRATO	5 mg/1 ml, 5 mg/5 ml, 15 mg/3 ml, 50 mg/10 ml	Solución Inyectable	Intrahospitalario
MORFINA CLORHIDRATO	10 mg/1 ml 0% (30 mg/ml) X 30 ml	Solución Inyectable Solución Oral	Ambulatorio e intrahospitalario (Monopolio del Estado)
MORFINA SULFATO	3% (30 mg/ml) X 20 ml	Solución Inyectable	Ambulatorio e intrahospitalario (Monopolio del Estado)
TIOPENTAL SODICO LIOFILIZADO	0.5 gr, 1 gr	Pólvo para Reconstituir a Solución Inyectable	Intrahospitalario
ZOLPIDEM TARTRATO O ZOLPIDEM HEMITARTRATO	6.25 mg, 12.5 mg	Tableta de liberación modificada	Ambulatorio e intrahospitalario
ZOLPIDEM TARTRATO O ZOLPIDEM HEMITARTRATO	10 mg	Tableta	Ambulatorio e intrahospitalario

**PARAGRAFO 1:** Los medicamentos de uso intrahospitalario autorizados solo podrán utilizarse en los procedimientos internos de la institución, por lo tanto está prohibida su venta o dispensación directa al usuario.

**PARAGRAFO 2:** Los medicamentos de control especial de uso ambulatorio autorizados podrán dispensarse a pacientes distintos de la IPS, en aquellos casos en que estos productos no se encuentren disponibles en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud donde atienden al paciente que los requiere, siempre que la falta de dichos productos, ponga en riesgo su salud y/o vida. Ello, en aplicación de los principios constitucionales de solidaridad y defensa de la salud y/o vida, acorde con la Resolución 4026 de 2007 o la que la modifique o adicione.

**ARTICULO SEGUNDO:** La EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL MENTAL DE ANTIOQUIA, la COOPERATIVA DE HOSPITALES DE ANTIOQUIA "COHAN" y LA DIRECTORA TÉCNICA se comprometen con la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia a cumplir todo lo normado en los Decretos 2200 de 2005 y 677 de 1995, en lo que competa, y en las Resoluciones 1478 de 2006 y 1403 de 2007 del Ministerio de la Protección Social o las que las modifiquen o adicionen.

**ARTICULO TERCERO:** Se les advierte a los representantes legales de ambas entidades que la presente renovación de la inscripción solo le permite llevar a cabo los procesos propios del servicio farmacéutico, acorde con el Decreto 2200 de 2005 y la Resolución 1403 de 2007 o las que las modifiquen o adicionen; y que de conformidad con el artículo 23 de la Resolución 1478 de 2006, son responsables del manejo de los medicamentos de control especial que le han sido autorizados, responsabilidad que también tiene la Directora Técnica del Servicio Farmacéutico, además que la expedición del presente acto administrativo les compromete las siguientes obligaciones.

- Allegar oportunamente copia actualizada del contrato entre el prestador de servicios de salud y el servicio farmacéutico contratado, cada vez que se renueve.
- Dispensar solo en original del recetario oficial, diligenciados todos los datos del paciente, del medicamento y del prescriptor, sin tachones, ni enmendaduras.

- Diligenciar en la fórmula los datos correspondientes al servicio farmacéutico cuando se haga la dispensación.
- Registrar diariamente en el libro de control especial el movimiento de estos medicamentos, lo cual debe efectuarse sin borrones, tachones o enmendaduras.
- Las existencias físicas deben corresponder a las registradas en el libro.
- Conservar las facturas que respalden las entradas de los medicamentos de control especial.
- Archivar las fórmulas por el nombre del producto, concentración y forma farmacéutica, enumerándolas consecutivamente.
- Adquirir los medicamentos solo en laboratorios o distribuidores mayoristas autorizados.
- Enviar informe mensual del movimiento de los medicamentos de control especial a la Dirección Factores de Riesgo de la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, dentro de los diez (10) primeros días de cada mes, copia del informe debe reposar en los archivos del establecimiento. Si no hubo movimiento, igualmente debe enviar informe con los saldos.
- Denunciar ante la autoridad competente la sustracción o pérdida de medicamentos de control especial y enviar copia de la respectiva denuncia al Fondo Rotatorio Seccional de Estupefacientes, Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, así como los avances que presente la investigación interna por parte del establecimiento farmacéutico.
- Hacer sellar el libro de registro ante la Dirección Factores de Riesgo de la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, cada vez que se requiera.
- Solicitar autorización al Fondo Seccional de Estupefacientes, para hacer devoluciones al proveedor de los medicamentos de control especial próximos a vencerse.
- Informar a la Dirección de Factores de Riesgo de la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia cualquier cambio de propietario, ubicación, teléfono, razón social, representante legal, dirección técnica o persona responsable del manejo de los medicamentos, cierre temporal o definitivo.

**PARÁGRAFO:** El incumplimiento de las obligaciones descritas, conllevará a la pérdida de la autorización dada mediante el presente acto administrativo, sin perjuicio de la aplicación de medidas sanitarias de seguridad e inicio de proceso sancionatorio a que hubiere lugar.

**ARTÍCULO CUARTO:** Esta autorización tendrá una vigencia igual al plazo del contrato para la cual fue expedida. En caso tal de renovarse el contrato, se debe notificar a la Dirección de Factores de Riesgo de la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia por escrito, anexando copia del mismo, para dar continuidad a la autorización automáticamente, en todo caso la vigencia máxima será hasta un término de cinco (5) años contados a partir de la expedición de la presente Resolución, la cual puede ser renovada por periodos iguales. La renovación deberá solicitarse con tres (3) meses de antelación a la fecha de su vencimiento.

**PARÁGRAFO:** Esta Resolución perderá automáticamente su vigencia por las siguientes causas: No presentar contrato vigente por escrito entre la ESE y el establecimiento, cambio de propietario, ubicación, razón social o al término de un (1) año no ha presentado movimiento de estos medicamentos.

**ARTÍCULO QUINTO:** Cuando ESE y su servicio farmacéutico, cierren temporal o definitivamente o suspenda el manejo de medicamentos de control especial, los representantes legales de ambas entidades o la directora técnica del Servicio Farmacéutico, deberán presentarse a esta Secretaría con el libro de registro, facturas, fórmulas dispensadas y existencia de los medicamentos, para proceder a la cancelación del libro y de la autorización para el manejo de medicamentos de control especial.

**ARTÍCULO SEXTO:** Notificar el contenido de la presente resolución a los interesados, haciéndoles saber que contra ésta proceden los **Recursos de Reposición y de Apelación**, que deberán interponerse y sustentarse debidamente dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a su notificación, en la forma y términos establecidos en los artículos 74 y siguientes del Código Contencioso Administrativo.



**ARTICULO SEPTIMO:** La presente Resolución rige a partir de la fecha de su notificación

Dada en Medellín a los, 26 NOV 2012

**NOTIFIQUESE Y CUMPLASE**

**LUZ MARÍA AGUDELO SUÁREZ**

Secretaria Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia

**RESOLUCIÓN N° 066412**

26 NOV 2012

Por medio de la cual se Renueva la Inscripción a un Establecimiento Veterinario,  
para llevar a cabo procesos relacionados con los medicamentos de control especial

**LA SECRETARIA SECCIONAL DE SALUD Y DE PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA**

En uso de sus atribuciones legales y en especial las conferidas en la Ley 100 de 1993, Ley 30 de 1986, Decreto 677 de 1995, Decreto 2200 de 2005, Resoluciones 1478 de 2006 y 1403 de 2007, y

**CONSIDERANDO:**

Que la señora **CLAUDIA CECILIA RIOS ACEVEDO** identificada con cédula de ciudadanía N° 43.675.299, en calidad de propietaria del establecimiento que presta servicios de salud veterinaria, con ventas al detal, denominado **CENTRO VETERINARIO CRUZ VERDE**, con Matrícula Mercantil N° 21-283091-02, registrado en el **INSTITUTO COLOMBIANO AGROPECUARIO SEGÚN RESOLUCIÓN N° 805 DEL 10 DE DICIEMBRE DE 2010**, ubicado en la **CALLE 51 47 13** del municipio de **BELLO**, solicitó la renovación de la inscripción para llevar a cabo los procesos asociados a la clasificación del citado establecimiento, con los siguientes medicamentos de control especial:

NOMBRE GENÉRICO	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	UTILIZACION - USO
MEDICAMENTOS DE USO VETERINARIO			
KETAMINA CLORHIDRATO	50 mg/ml, 100 mg/ml	Solución Inyectable	
OXITOCINA	10 U.I., 20 U.I.	Solución Inyectable	
MEDICAMENTOS DE USO HUMANO			
DIAZEPAM	10 mg/2 ml	Solución Inyectable	Intrahospitalario

Que el Establecimiento Veterinario, cumple con las condiciones higiénico locativas exigidas por el artículo 36 de la Resolución 1478 de 2006.

Que los medicamentos están bajo la responsabilidad del señor **OSCAR JULIAN AYALA GARCIA** identificado con cédula de ciudadanía N° 71.767.030 y con título de Médico Veterinario debidamente inscrito ante el Consejo Profesional de Medicina Veterinaria y de Zootecnia de Colombia (COMVEZCOL), con Matrícula Profesional N° 13443.

Que el Establecimiento Veterinario lleva registro manual del movimiento de los medicamentos de control especial, en libro foliado a tres (3) columnas, debidamente sellado y autorizado por ésta Secretaría.

En mérito de lo antes expuesto,

### RESUELVE:

**ARTÍCULO PRIMERO:** Renovar la inscripción al Establecimiento Veterinario denominado **CENTRO VETERINARIO CRUZ VERDE**, con Matrícula Mercantil N° 21-283091-02, para la **Prestación de los Servicios de Salud Veterinaria, las ventas al detal**, ubicado en la **CALLE 51 47 13** del municipio de **BELLO**, de propiedad de la señora **CLAUDIA CECILIA RIOS ACEVEDO** identificada con cédula de ciudadanía N° 43.675.299 y el manejo de los medicamentos de control bajo la responsabilidad del señor **OSCAR JULIAN AYALA GARCIA** identificado con cédula de ciudadanía N° 71.767.030 y con título de Médico Veterinario, debidamente inscrito ante el Consejo Profesional de Medicina Veterinaria y de Zootecnia de Colombia (COMVEZCOL), con Matrícula Profesional N° 13443, para llevar a cabo los procedimientos médicos internos, procesos asociados a la clasificación del citado establecimiento, con los siguientes productos:

NOMBRE GENÉRICO	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACEUTICA	UTILIZACION - USO
<b>MEDICAMENTOS DE USO VETERINARIO</b>			
KETAMINA CLORHIDRATO	50 mg/ml, 100 mg/ml	Solución Inyectable	
OXITOCINA	10 U.I., 20 U.I.	Solución Inyectable	
<b>MEDICAMENTOS DE USO HUMANO</b>			
DIAZEPAM	10 mg/2 ml	Solución Inyectable	Intrahospitalario

**PARAGRAFO:** Los medicamentos **de uso humano y veterinario** autorizados solo podrán utilizarse en los procedimientos internos del establecimiento, por lo tanto está **prohibida su venta o dispensación directa al usuario**.

**ARTÍCULO SEGUNDO:** La señora **CLAUDIA CECILIA RIOS ACEVEDO**, y el Médico Veterinario responsable del manejo de los medicamentos de control especial, se comprometen con la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia a cumplir todo lo normado en la Resolución 1478 de 2006 del Ministerio de la Protección Social o la que la modifique o adicione.

**ARTÍCULO TERCERO:** Se le advierte a la Propietaria y al Médico Veterinario que la presente renovación de la inscripción solo les permite administrar los medicamentos de control especial que le han sido autorizados a los pacientes establecimiento Veterinario en la Prestación de los Servicios de Salud Veterinaria, así como las ventas al detal,; siendo responsables de su manejo, además que la expedición del presente acto administrativo les compromete las siguientes obligaciones:

- Diligenciar en la fórmula los datos correspondientes establecimiento veterinario cuando se haga la dispensación.
- Las fórmulas deben ser en original del recetario oficial, diligenciados todos los datos del paciente, del medicamento y del prescriptor, sin tachones, ni enmendaduras.
- Registrar diariamente en el libro de control especial el movimiento de estos medicamentos, lo cual debe efectuarse sin borrones, tachones o enmendaduras.
- Las existencias físicas deben corresponder a las registradas en el libro.
- Conservar las facturas que respalden las entradas de los medicamentos de control especial.
- Archivar las fórmulas por el nombre del producto, concentración y forma farmacéutica, enumerándolas consecutivamente.
- Adquirir los medicamentos solo en laboratorios o distribuidores mayoristas autorizados.
- Enviar informe mensual del movimiento de los medicamentos de control especial a la Dirección Factores de Riesgo de la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, dentro de los diez (10) primeros días de cada mes, copia del informe debe reposar en los archivos del establecimiento. Si no hubo movimiento igualmente debe enviar informe con los saldos.

- Denunciar ante la autoridad competente la sustracción o pérdida de medicamentos de control especial y enviar copia de la respectiva denuncia al Fondo Rotatorio Seccional de Estupefacientes, Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, así como los avances que presente la investigación interna por parte del establecimiento farmacéutico.
- Hacer sellar el libro de registro ante la Dirección Factores de Riesgo de la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, cada vez que se requiera.
- Solicitar autorización al Fondo Seccional de Estupefacientes, para hacer devolución al proveedor de los medicamentos de control especial próximos a vencerse.
- Informar a la Dirección de Factores de Riesgo de la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia cualquier cambio de propietario, ubicación, teléfono, razón social, representante legal, dirección técnica o persona responsable del manejo de los medicamentos, cierre temporal o definitivo.

**PARAGRAFO:** El incumplimiento de las obligaciones descritas, conllevará a la pérdida de la autorización dada mediante el presente acto administrativo, sin perjuicio de la aplicación de medidas sanitarias de seguridad e inicio de proceso sancionatorio a que hubiere lugar.

**ARTICULO CUARTO:** Esta autorización tendrá una vigencia de cinco (5) años contados a partir de la expedición de la presente Resolución, la cual puede ser renovada por periodos iguales. La renovación deberá solicitarse con tres (3) meses de antelación a la fecha de su vencimiento.

**PARÁGRAFO:** Esta Resolución perderá automáticamente su vigencia por las siguientes causas: Cambio de propietario, ubicación, razón social o si al término de un (1) año no ha presentado movimiento de estos medicamentos.

**ARTICULO QUINTO:** Cuando el Establecimiento Veterinario cierre temporal o definitivamente o suspenda el manejo de medicamentos de control especial, la propietaria y el Médico Veterinario, deberán presentarse a ésta Secretaría con el libro de registro, facturas, fórmulas y existencia de los medicamentos, para proceder a la cancelación del libro y de la autorización para el manejo de medicamentos de control especial.

**ARTÍCULO SEXTO:** Notificar el contenido de la presente resolución a los interesados, haciéndoles saber que contra ésta proceden los **Recursos de Reposición y de Apelación**, que deberán interponerse y sustentarse debidamente dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a su notificación, en la forma y términos establecidos en los artículos 74 y siguientes del Código Contencioso Administrativo.

**ARTICULO SEPTIMO:** La presente Resolución rige a partir de la fecha de su notificación.

Dada en Medellín a los,  
26 NOV 2012

**NOTIFIQUESE Y CUMPLASE.**



**LUZ MARÍA AGUDELO SUÁREZ**

Secretaria Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia

**RESOLUCIÓN N° 066413**  
26 NOV 2012

**Por medio de la cual se Renueva la Inscripción a un Establecimiento Farmacéutico, para llevar a cabo procesos relacionados con los medicamentos de control especial**

**LA SECRETARIA SECCIONAL DE SALUD Y DE PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA**

En uso de sus atribuciones legales y en especial las conferidas en la Ley 100 de 1993, Ley 30 de 1986, Decreto 677 de 1995, Decreto 2200 de 2005, Resoluciones 1478 de 2006 y 1403 de 2007, y

### CONSIDERANDO:

Que la señora **DIANA MARCELA GONZALEZ VILLEGAS** identificada con cédula de ciudadanía N° **1.128.404.311**, en calidad de Representante Legal o quien haga sus veces de la sociedad **INVERSIONES ASOCIADAS UNO-A S.A.S.** con Nit N° **900505122-3**, propietaria de la Droguería denominada **FARMACIA Y DROGUERIA UNO-A N°1**, con Matrícula Mercantil N° **21-525179-02**, ubicada en la **CALLE 50 52 86** del municipio de **MEDELLIN**, solicitó la renovación de la inscripción para llevar a cabo los procesos asociados a la clasificación del establecimiento farmacéutico, con los siguientes medicamentos de control especial:

NOMBRE GENÉRICO	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	UTILIZACIÓN - USO
ALPRAZOLAM	0.25 mg, 0.5 mg, 1 mg	Tableta	Ambulatorio-Intrahospitalario
	0.50 mg	Tableta sublingual	Ambulatorio-Intrahospitalario
	0.50 mg, 1 mg, 2 mg	Tableta Liberación Modificada	Ambulatorio-Intrahospitalario
BROMAZEPAM	3 mg, 6 mg	Tableta	Ambulatorio-Intrahospitalario
CLOBAZAM	10 mg, 20 mg	Tableta	Ambulatorio-Intrahospitalario
CLONAZEPAM	0.5 mg, 2 mg	Tableta	Ambulatorio-Intrahospitalario
	2.5 mg/ml	Solución Oral	Ambulatorio-Intrahospitalario
CLOZAPINA	100 mg, 25 mg	Tableta	Ambulatorio-Intrahospitalario
DIAZEPAM	10 mg	Tableta	Ambulatorio-Intrahospitalario
LORAZEPAM	1 mg, 2 mg	Tableta	Ambulatorio-Intrahospitalario
MIDAZOLAM MALEATO	7.5 mg	Tableta	Ambulatorio-Intrahospitalario
THIAZOLAM	0.25 mg	Tableta	Ambulatorio-Intrahospitalario
ZOLPIDEM TARTRATO O HEMITARTRATO	6.25 mg, 12.5 mg	Tableta de liberación modificada	Ambulatorio-Intrahospitalario
ZOLPIDEM TARTRATO O HEMITARTRATO	10 mg	Tableta	Ambulatorio-Intrahospitalario

Que la Droguería, cumple con las condiciones higiénico locativas exigidas por el artículo 36 de la Resolución 1478 de 2006.

Que la Dirección Técnica de la Droguería es ejercida por el señor **GILBERTO GONZALEZ DE LA PAVA** identificado con cédula de ciudadanía N° **70.093.810** y con título de Tecnólogo en Regencia de Farmacia, debidamente inscrito ante la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia mediante Resolución N° **5-1263-01**, quien cumple con sus funciones en un horario de ocho (8) horas diarias.

Que la Droguería lleva registro manual del movimiento de los medicamentos de control especial, en libro foliado a tres (3) columnas, que fue debidamente sellado y autorizado por ésta Secretaría.

En mérito de lo antes expuesto,

### RESUELVE:

**ARTICULO PRIMERO:** Renovar la inscripción a la Droguería denominada **FARMACIA Y DROGUERIA UNO-A N°1** con Matrícula Mercantil N° **21-525179-02**, ubicada en la **CALLE 50 52 86** del municipio de **MEDELLIN** de propiedad de la sociedad **INVERSIONES ASOCIADAS UNO-A S.A.S.** con Nit N° **900505122-3** representada legalmente o quien haga sus veces, por la señora **DIANA MARCELA GONZALEZ VILLEGAS** identificada con cédula de ciudadanía N° **1.128.404.311** y con la Dirección Técnica del señor **GILBERTO GONZALEZ DE LA PAVA** identificado con cédula de ciudadanía N° **70.093.810** y con título de Tecnólogo en Regencia de Farmacia, debidamente inscrito ante la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia mediante Resolución N° **5-1263-01**, para llevar a cabo los procesos asociados a la clasificación del establecimiento farmacéutico con los siguientes medicamentos de control especial:

NOMBRE GENÉRICO	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	UTILIZACIÓN - USO
ALPRAZOLAM	0.25 mg, 0.5 mg, 1 mg	Tableta	Ambulatorio-Intrahospitalario
	0.50 mg	Tableta sublingual	Ambulatorio-Intrahospitalario
	0.50 mg, 1 mg, 2 mg	Tableta Liberación Modificada	Ambulatorio-Intrahospitalario
BROMAZEPAM	3 mg, 6 mg	Tableta	Ambulatorio-Intrahospitalario
CLOBAZAM	10 mg, 20 mg	Tableta	Ambulatorio-Intrahospitalario
CLONAZEPAM	0.5 mg, 2 mg	Tableta	Ambulatorio-Intrahospitalario
	2.5 mg/ml	Solución Oral	Ambulatorio-Intrahospitalario
CLOZAPINA	100 mg, 25 mg	Tableta	Ambulatorio-Intrahospitalario
DIAZEPAM	10 mg	Tableta	Ambulatorio-Intrahospitalario
LORAZEPAM	1 mg, 2 mg	Tableta	Ambulatorio-Intrahospitalario
MIDAZOLAM MALEATO	7.5 mg	Tableta	Ambulatorio-Intrahospitalario
THIAZOLAM	0.25 mg	Tableta	Ambulatorio-Intrahospitalario
ZOLPIDEM TARTRATO O HEMITARTRATO	6.25 mg, 12.5 mg	Tableta de liberación modificada	Ambulatorio-Intrahospitalario
ZOLPIDEM TARTRATO O HEMITARTRATO	10 mg	Tableta	Ambulatorio-Intrahospitalario

**ARTICULO SEGUNDO:** La sociedad **INVERSIONES ASOCIADAS UNO-A S.A.S.** y **EL DIRECTOR TECNICO** se comprometen con la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia a cumplir todo lo normado en los Decretos 2200 de 2005 y 677 de 1995, en lo que compete, y en las Resoluciones 1478 de 2006 y 1403 de 2007 del Ministerio de la Protección Social o las que las modifiquen o adicionen.

**ARTICULO TERCERO:** Se le advierte a la representante legal y al Director Técnico que la presente renovación de la inscripción solo les permite llevar a cabo los procesos propios de la Droguería acorde con el Decreto 2200 de 2005 y la Resolución 1403 de 2007 o las que las modifiquen o adicionen, siendo responsables del manejo de los medicamentos de control especial que le han sido autorizados, además que la expedición del presente acto administrativo les compromete las siguientes obligaciones:

- Dispensar solo en original del recetario oficial, diligenciados todos los datos del paciente, del medicamento y del prescriptor, sin tachones, ni enmendaduras.
- Diligenciar en la fórmula los datos correspondientes al establecimiento farmacéutico cuando se haga la dispensación.
- Registrar diariamente en el libro de control especial el movimiento de estos medicamentos, lo cual debe efectuarse sin borrones, tachones o enmendaduras.
- Las existencias físicas deben corresponder a las registradas en el libro.
- Conservar las facturas que respalden las entradas de los medicamentos de control especial.
- Archivar las fórmulas por el nombre del producto, concentración y forma farmacéutica, numerándolas consecutivamente.
- Adquirir los medicamentos solo en laboratorios o distribuidores mayoristas autorizados.
- Enviar informe mensual del movimiento de los medicamentos de control especial a la Dirección Factores de Riesgo de la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, dentro de los diez (10) primeros días de cada mes, copia del informe debe reposar en los archivos del establecimiento. Si no hubo movimiento, igualmente debe enviar informe con los saldos.
- Denunciar ante la autoridad competente la sustracción o pérdida de medicamentos de control especial y enviar copia de la respectiva denuncia al Fondo Rotatorio Seccional de Estupefacientes, Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, así como los avances que presente la investigación interna por parte del establecimiento farmacéutico.

- Hacer sellar el libro de registro ante la Dirección Factores de Riesgo de la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, cada vez que se requiera.
- Solicitar autorización al Fondo Seccional de Estupelacientes, para hacer devolución al proveedor de los medicamentos de control especial próximos a vencerse.
- Informar a la Dirección de Factores de Riesgo de la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia cualquier cambio de propietario, ubicación, teléfono, razón social, representante legal, dirección técnica o persona responsable del manejo de los medicamentos, cierre temporal o definitivo.

**PARAGRAFO:** El incumplimiento de las obligaciones descritas, conllevará a la pérdida de la autorización dada mediante el presente acto administrativo, sin perjuicio de la aplicación de medidas sanitarias de seguridad e inicio de proceso sancionatorio a que hubiere lugar.

**ARTICULO CUARTO:** Esta autorización tendrá una vigencia de cinco (5) años contados a partir de la expedición de la presente Resolución, la cual puede ser renovada por períodos iguales. La renovación deberá solicitarse con tres (3) meses de antelación a la fecha de su vencimiento.

**PARÁGRAFO:** Esta Resolución perderá automáticamente su vigencia por las siguientes causas: Cambio de propietario, ubicación, razón social o si al término de un (1) año no ha presentado movimiento de estos medicamentos.

**ARTICULO QUINTO:** Cuando la Droguería cierre temporal o definitivamente o suspenda el manejo de medicamentos de control especial, la representante legal y el director técnico, deberán presentarse a ésta Secretaría con el libro de registro, facturas, fórmulas dispensadas y existencia de los medicamentos, para proceder a la cancelación del libro y de la autorización para el manejo de medicamentos de control especial.

**ARTÍCULO SEXTO:** Notificar el contenido de la presente resolución a los interesados, haciéndolos saber que contra ésta proceden los **Recursos de Reposición y de Apelación**, que deberán interponerse y sustentarse debidamente dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a su notificación, en la forma y términos establecidos en los artículos 74 y siguientes del Código Contencioso Administrativo.

**ARTICULO SEPTIMO:** La presente Resolución rige a partir de la fecha de su notificación.

Dada en Medellín a los,

26 NOV 2012

**NOTIFIQUESE Y CUMPLASE.**



**LUZ MARÍA AGUDELO SUÁREZ**

Secretaria Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia

**RESOLUCIÓN N° 066414**

26 NOV 2012

**Por medio de la cual se Renueva la inscripción a un Prestador de Servicios de Salud, para llevar a cabo procesos relacionados con los medicamentos de control especial**

**LA SECRETARIA SECCIONAL DE SALUD Y DE PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA**

En uso de sus atribuciones legales y en especial las conferidas en la Ley 100 de 1993, Ley 30 de 1986, Decreto 677 de 1995, Decreto 2200 de 2005, Resoluciones 1478 de 2006 y 1403 de 2007, y

**CONSIDERANDO:**



Que el señor **RENE OMAR JIMENEZ ARANGO** identificado con cédula de ciudadanía N° 98.574.126, en calidad de Representante Legal o quien haga sus veces de la **NUEVA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LA MISERICORDIA** con Personería Jurídica según **RESOLUCION N° 416 DEL 22 DE SEPTIEMBRE DE 1965** y Nit N° 890980969-0, ubicada en la **CALLE 8 7 108** del municipio de **ANGELOPOLIS**, con Servicio Farmacéutico propio hospitalario y ambulatorio, solicitó la renovación de la inscripción para llevar a cabo los procesos asociados a la clasificación del servicio, con los siguientes medicamentos de control especial:

NOMBRE GENÉRICO	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	UTILIZACIÓN - USO
ALPRAZOLAM	0.25 mg, 0.5 mg, 1 mg	Tableta	Ambulatorio-Intrahospitalario
CLONAZEPAM	0.5 mg, 2 mg	Tableta	Ambulatorio-Intrahospitalario
	2.5 mg/ml	Solución Oral	Ambulatorio-Intrahospitalario
CLOZAPINA	100 mg, 25 mg	Tableta	Ambulatorio-Intrahospitalario
DIAZEPAM	5 mg, 10 mg	Tableta	Ambulatorio-Intrahospitalario
	10 mg/2 ml	Solución Inyectable	Intrahospitalario
FENOBARBITAL	0.4% (0.4 g/100 ml)	Elidir	Ambulatorio-Intrahospitalario
	10 mg, 50 mg, 100 mg	Tableta	(Monopolio del Estado)
FENOBARBITAL	40 mg/1 ml, 200 mg/1 ml	Solución Inyectable	Intrahospitalario (Monopolio del Estado)
KETAMINA CLORHIDRATO	500 mg/10 ml	Solución Inyectable	Intrahospitalario
LORAZEPAM	1 mg, 2 mg	Tableta	Ambulatorio-Intrahospitalario
MEPERIDINA CLORHIDRATO	100 mg/2 ml	Solución Inyectable	Ambulatorio-Intrahospitalario (Monopolio del Estado)
METILERGOMETRINA MALEATO	0.2 mg/1 ml	Solución Inyectable	Intrahospitalario
METILFENIDATO	10 mg	Tableta	Ambulatorio-Intrahospitalario (Monopolio del Estado)
MIDAZOLAM CLORHIDRATO	5 mg/1 ml, 5 mg/5 ml, 15 mg/3 ml, 50 mg/10 ml	Solución Inyectable	Intrahospitalario
MIDAZOLAM MALEATO	7.5 mg	Tableta	Ambulatorio-Intrahospitalario
MORFINA CLORHIDRATO	10 mg/1 ml 3%, (30 mg/ml) X 30 ml	Solución Inyectable Solución Oral	Ambulatorio-Intrahospitalario (Monopolio del Estado)
MORFINA SULFATO	3% (30 mg/ml) X 20 ml	Solución Inyectable	Ambulatorio-Intrahospitalario (Monopolio del Estado)
OXITOCINA	10 U.I./1 ml, 5 U.I./1 ml	Solución Inyectable	Intrahospitalario

Que el servicio Farmacéutico, cumple con las condiciones higiénico locativas exigidas por el artículo 36 de la Resolución 1478 de 2006.

Que la Dirección Técnica del servicio Farmacéutico es ejercida por la señora **MORELIA DEL SOCORRO SIERRA PARRA** identificada con cédula de ciudadanía N° 21.479.155 y con título de Tecnóloga en Regencia de Farmacia, debidamente inscrita ante la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia mediante Resolución N° 5-0376-02, quien cumple con sus funciones en un horario de ocho (8) horas diarias.

Que el Servicio Farmacéutico lleva registro manual del movimiento de los medicamentos de control especial, en libro foliado a tres (3) columnas, que fue debidamente sellado y autorizado por esta Secretaría.

En mérito de lo antes expuesto,

#### RESUELVE:

**ARTICULO PRIMERO:** Renovar la inscripción a la **NUEVA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LA MISERICORDIA**, y a su Servicio Farmacéutico, con Personería Jurídica según **RESOLUCION N° 416 DEL 22 DE SEPTIEMBRE DE 1965** y Nit N° 890980969-0 ubicada en la **CALLE 8 7 108** del municipio de **ANGELOPOLIS**, representada legalmente o quien haga sus veces, por el señor **RENE OMAR JIMENEZ ARANGO** identificado con cédula de ciudadanía N° 98.574.126 y con la Dirección Técnica del servicio farmacéutico de la señora **MORELIA DEL SOCORRO SIERRA PARRA** identificada con cédula de ciudadanía N° 21.479.155 y con título de Tecnóloga en Regencia de Farmacia, debidamente inscrita ante la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia mediante Resolución N° 5-0376-02, para llevar a cabo los procesos asociados a la clasificación del servicio, con los siguientes medicamentos de control especial:

NOMBRE GENÉRICO	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	UTILIZACIÓN - USO
ALPRAZOLAM	0.25 mg, 0.5 mg, 1 mg	Tableta	Ambulatorio-Intrahospitalario
CLONAZEPAM	0.5 mg, 2 mg	Tableta	Ambulatorio-Intrahospitalario
	2.5 mg/ml	Solución Oral	Ambulatorio-Intrahospitalario
CLOZAPINA	100 mg, 25 mg	Tableta	Ambulatorio-Intrahospitalario
DIAZEPAM	5 mg, 10 mg	Tableta	Ambulatorio-Intrahospitalario
	10 mg/2 ml	Solución Inyectable	Intrahospitalario
FENOBARBITAL	0.4% (0.4 gr/100 ml) 10 mg, 50 mg, 100 mg	Elixir Tableta	Ambulatorio-Intrahospitalario (Monopolio del Estado)
FENOBARBITAL	40 mg/1 ml, 200 mg/1 ml	Solución Inyectable	Intrahospitalario (Monopolio del Estado)
KETAMINA CLORHIDRATO	500 mg/10 ml	Solución Inyectable	Intrahospitalario
LORAZEPAM	1 mg, 2 mg	Tableta	Ambulatorio-Intrahospitalario
MEPERIDINA CLORHIDRATO	100 mg/2 ml	Solución Inyectable	Ambulatorio-Intrahospitalario (Monopolio del Estado)
METILERGOMETRINA MALEATO	0.2 mg/1 ml	Solución Inyectable	Intrahospitalario
METILFENIDATO	10 mg	Tableta	Ambulatorio-Intrahospitalario (Monopolio del Estado)
MIDAZOLAM CLORHIDRATO	5 mg/1 ml, 5 mg/5 ml, 15 mg/3 ml, 50 mg/10 ml	Solución inyectable	Intrahospitalario
MIDAZOLAM MALEATO	7.5 mg	Tableta	Ambulatorio-Intrahospitalario
MORFINA CLORHIDRATO	10 mg/1 ml 3% (30 mg/ml) X 30 ml	Solución Inyectable Solución Oral	Ambulatorio-Intrahospitalario (Monopolio del Estado)
MORFINA SULFATO	3% (30 mg/ml) X 20 ml	Solución Inyectable	Ambulatorio-Intrahospitalario (Monopolio del Estado)
OXITOCINA	10 U.I./1 ml, 5 U.I./1 ml	Solución Inyectable	Intrahospitalario

**PARAGRAFO 1:** Los medicamentos de uso intrahospitalario autorizados solo podrán utilizarse en los procedimientos internos de la institución, por lo tanto está prohibida su venta o dispensación directa al usuario.

**PARAGRAFO 2:** Los medicamentos de control especial de uso ambulatorio autorizados podrán dispensarse a pacientes distintos de la IPS, en aquellos casos en que estos productos no se encuentren disponibles en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud donde atienden al paciente que los requiere, siempre que la falta de dichos productos, ponga en riesgo su salud y/o vida. Ello, en aplicación de los principios constitucionales de solidaridad y defensa de la salud y/o vida, acorde con la Resolución 4026 de 2007 o la que la modifique o adicione.

**ARTICULO SEGUNDO:** La NUEVA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LA MISERICORDIA y LA DIRECTORA TÉCNICA se comprometen con la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia a cumplir todo lo normado en los Decretos 2200 de 2005 y 677 de 1995, en lo que compete, y en las Resoluciones 1478 de 2006 y 1403 de 2007 del Ministerio de la Protección Social o las que las modifiquen o adicionen.

**ARTICULO TERCERO:** Se le advierte al representante legal y a la Directora Técnica del servicio farmacéutico que la presente renovación de la inscripción solo les permite llevar a cabo los procesos propios del servicio farmacéutico acorde con el Decreto 2200 de 2005 y la Resolución 1403 de 2007 o las que las modifiquen o adicionen; siendo responsables del manejo de los medicamentos de control especial que le han sido autorizados, además que la expedición del presente acto administrativo les compromete las siguientes obligaciones:

- Dispensar solo en original del recetario oficial, diligenciados todos los datos del paciente, del medicamento y del prescriptor, sin tachones, ni enmendaduras.
- Diligenciar en la formula los datos correspondientes al servicio farmacéutico cuando se haga la dispensación.
- Registrar diariamente en el libro de control especial el movimiento de estos medicamentos, lo cual debe efectuarse sin borrones, tachones o enmendaduras.

- Las existencias físicas deben corresponder a las registradas en el libro.
- Conservar las facturas que respalden las entradas de los medicamentos de control especial.
- Archivar las fórmulas por el nombre del producto, concentración y forma farmacéutica, enumerándolas consecutivamente.
- Adquirir los medicamentos solo en laboratorios o distribuidores mayoristas autorizados.
- Enviar informe mensual del movimiento de los medicamentos de control especial a la Dirección Factores de Riesgo de la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, dentro de los diez (10) primeros días de cada mes, copia del informe debe reposar en los archivos del establecimiento. Si no hubo movimiento, igualmente debe enviar informe con los saldos.
- Denunciar ante la autoridad competente la sustracción o pérdida de medicamentos de control especial y enviar copia de la respectiva denuncia al Fondo Rotatorio Seccional de Estupefacientes, Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, así como los avances que presente la investigación interna por parte del establecimiento farmacéutico.
- Hacer sellar el libro de registro ante la Dirección Factores de Riesgo de la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, cada vez que se requiera.
- Solicitar autorización al Fondo Seccional de Estupefacientes, para hacer devolución al proveedor de los medicamentos de control especial próximos a vencerse.
- Informar a la Dirección de Factores de Riesgo de la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia cualquier cambio de propietario, ubicación, teléfono, razón social, representante legal, dirección técnica o persona responsable del manejo de los medicamentos, cierre temporal o definitivo.

**PARÁGRAFO:** El incumplimiento de las obligaciones descritas, conllevará a la pérdida de la autorización dada mediante el presente acto administrativo, sin perjuicio de la aplicación de medidas sanitarias de seguridad o inicio de proceso sancionatorio a que hubiere lugar.

**ARTÍCULO CUARTO:** Esta autorización tendrá una vigencia de cinco (5) años contados a partir de la expedición de la presente Resolución, la cual pueda ser renovada por períodos iguales. La renovación deberá iniciarse con tres (3) meses de antelación a la fecha de su vencimiento.

**PARÁGRAFO:** Esta Resolución perderá automáticamente su vigencia por las siguientes causas: Cambio de propietario, ubicación, razón social o si al término de un (1) año no ha presentado movimiento de estos medicamentos.

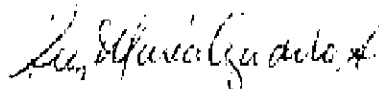
**ARTÍCULO QUINTO:** Cuando la ESE y su servicio farmacéutico, cierran temporal o definitivamente o suspenda el manejo de medicamentos de control especial, el representante legal y la directora técnica del servicio farmacéutico, deberán presentarse a esta Secretaría con el libro de registro, facturas, fórmulas y existencia de los medicamentos, para proceder a la cancelación del libro y de la autorización para el manejo de medicamentos de control especial.

**ARTÍCULO SEXTO:** Notificar el contenido de la presente resolución a los interesados, haciéndoles saber que contra ésta proceden los **Recursos de Reposición y de Apelación**, que deberán interponerse y sustentarse debidamente dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a su notificación, en la forma y términos establecidos en los artículos 74 y siguientes del Código Contencioso Administrativo.

**ARTÍCULO SEPTIMO:** La presente Resolución rige a partir de la fecha de su notificación.

Dada en Medellín a los,

26 NOV 2012



LUZ MARÍA AGUDELO SUÁREZ

**NOTIFIQUESE Y CUMPLASE** Secretaria Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia

# RESOLUCIÓN N° 066415

26 NOV 2012

Por medio de la cual se Renueva la Inscripción a un Prestador de Servicios de Salud, para llevar a cabo procesos relacionados con los medicamentos de control especial

## LA SECRETARIA SECCIONAL DE SALUD Y DE PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

En uso de sus atribuciones legales y en especial las conferidas en la Ley 100 de 1993, Ley 30 de 1986, Decreto 677 de 1995, Decreto 2200 de 2005, Resoluciones 1478 de 2006 y 1403 de 2007, y

### CONSIDERANDO:

Que el señor **LUIS FERNANDO ROLDAN MOLINA** identificado con cédula de ciudadanía N° 70.099.988, en calidad de Representante Legal o quien haga sus veces de la sociedad **INSTITUTO GASTROCLINICO S.A.** con Nit N° 800203877-6, propietaria del Prestador de Servicios de Salud denominado **INSTITUTO GASTROCLINICO** con Matricula Mercantil N° 21-245967-02, sin Servicio Farmacéutico ubicado en la **CARRERA 46 2 SUR 45 CONSULTORIO 158** del municipio de **MEDELLIN**, solicitó la renovación de la inscripción para llevar a cabo los procesos asociados a la clasificación del servicio, con los siguientes medicamentos de control especial:

NOMBRE GENÉRICO	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	UTILIZACIÓN - USO
DIAZEPAM	10 mg/2 ml	Solución Inyectable	Intrahospitalario
FENTANILO CITRATO	0.1 mg/2ml, 0.25 mg/5 ml, 0.5 mg/10 ml	Solución Inyectable	Intrahospitalario
HIDRATO DE CLORAL	al 10% (10 gr/100 ml)	Jarabe (ml)	Intrahospitalario (Monopolio del Estado)
KETAMINA CLORHIDRATO	500 mg/10 ml	Solución Inyectable	Intrahospitalario
MEPERIDINA CLORHIDRATO	100 mg/2 ml	Solución Inyectable	Ambulatorio-Intrahospitalario (Monopolio del Estado)
MIDAZOLAM CLORHIDRATO	5 mg/1 ml, 5 mg/5 ml, 15 mg/3 ml, 50 mg/10 ml	Solución Inyectable	Intrahospitalario
MORFINA CLORHIDRATO	10 mg/1 ml	Solución Inyectable	Ambulatorio-Intrahospitalario (Monopolio del Estado)
REMIFENTANILO CLORHIDRATO	1 mg, 2 mg, 5 mg	Polvero para Reconstituir a Solución Inyectable	Intrahospitalario

Que el Prestador de Servicios de Salud, cumple con las condiciones higiénico locativas exigidas por el artículo 36 de la Resolución 1478 de 2006.

Que los medicamentos están bajo la responsabilidad de la señora **ANA LUCIA DELFINO ROLDAN** identificada con cédula de extranjería N° 247.260 y con título de Enfermera, debidamente inscrita ante la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia mediante Resolución N° 01-5467-93.

Que el Prestador de Servicios de Salud lleva registro manual del movimiento de los medicamentos de control especial, en libro foliado a tres (3) columnas, que fue debidamente sellado y autorizado por ésta Secretaría.

En mérito de lo antes expuesto,

### RESUELVE:

**ARTICULO PRIMERO:** Renovar la inscripción al Prestador de Servicios de Salud denominado **INSTITUTO GASTROCLINICO** con Matricula Mercantil N° 21-245967-02, para la prestación de los servicios de Salud, sin venta al público o dispensación directa al usuario de los medicamentos de control especial, ubicado en la **CARRERA 46 2 SUR 45 CONSULTORIO 158** del municipio de **MEDELLIN**, de propiedad de la sociedad

**INSTITUTO GASTROCLINICO S.A.**, con Nit N° 800203877-6, representada legalmente o quien haga sus veces, por el señor **LUIS FERNANDO ROLDAN MOLINA** identificado con cédula de ciudadanía N° 70.099.986 y que el manejo de los medicamentos de control especial están bajo la responsabilidad de la señora **ANA LUCIA DELFINO ROLDAN** identificada con cédula de extranjería N° 247.260, quien cuenta con título de Enfermera, debidamente inscrita ante la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia mediante Resolución N° 01-5467-93, para llevar a cabo los procedimientos médicos internos asociados a la clasificación del citado establecimiento, con los siguientes productos:

NOMBRE GENÉRICO	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	UTILIZACIÓN - USO
DIAZEPAM	10 mg/2 ml	Solución Inyectable	Intrahospitalario
FENTANILO CITRATO	0.1 mg/2ml, 0.25 mg/5 ml, 0.5 mg/10 ml	Solución Inyectable	Intrahospitalario
HIDRATO DE CLORAL	al 10% (10 gr/100 ml)	Jarabe (ml)	Intrahospitalario (Monopolio del Estado)
KETAMINA CLORHIDRATO	500 mg/10 ml	Solución Inyectable	Intrahospitalario
MEPERIDINA CLORHIDRATO	100 mg/2 ml	Solución Inyectable	Ambulatorio-Intrahospitalario (Monopolio del Estado)
MIDAZOLAM CLORHIDRATO	5 mg/1 ml, 5 mg/5 ml, 15 mg/3 ml, 50 mg/10 ml	Solución Inyectable	Intrahospitalario
MORFINA CLORHIDRATO	10 mg/1 ml	Solución inyectable	Ambulatorio-Intrahospitalario (Monopolio del Estado)
REMIFENTANILO CLORHIDRATO	1 mg, 2 mg, 5 mg	Polyo para Reconstituir a Solución Inyectable	Intrahospitalario

**PARAGRAFO:** Los medicamentos autorizados solo podrán utilizarse en los procedimientos internos de la institución, por lo tanto está **prohibida su venta o dispensación directa al usuario**.

**ARTICULO SEGUNDO:** La sociedad **INSTITUTO GASTROCLINICO S.A.** y la Enfermera responsable de los medicamentos de control especial se comprometen con la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia a cumplir todo lo normado en los Decretos 2200 de 2005 y 677 de 1995, en lo que compete, y en las Resoluciones 1478 de 2006 y 1403 de 2007 del Ministerio de la Protección Social o las que las modifiquen o adicionen.

**ARTICULO TERCERO:** Se le advierte al representante legal y a la Enfermera que la presente renovación de la inscripción solo les permite administrar los medicamentos de control especial que le han sido autorizados a los pacientes del establecimiento en la Prestación de los Servicios de Salud, siendo responsables de su manejo, además que la expedición del presente acto administrativo les compromete las siguientes obligaciones:

- Las fórmulas deben ser en original del recetario oficial, diligenciados todos los datos del paciente, del medicamento y del prescriptor, sin tachones, ni enmendaduras.
- Registrar diariamente en el libro de control especial el movimiento de estos medicamentos, lo cual debe efectuarse sin borrones, tachones o enmendaduras.
- Las existencias físicas deben corresponder a las registradas en el libro.
- Conservar las facturas que respalden las entradas de los medicamentos de control especial.
- Archivar las fórmulas por el nombre del producto, concentración y forma farmacéutica, enumerándolas consecutivamente.
- Adquirir los medicamentos solo en laboratorios o distribuidores mayoristas autorizados.
- Enviar informe mensual del movimiento de los medicamentos de control especial a la Dirección Factores de Riesgo de la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, dentro de los diez (10) primeros días de cada mes, copia del informe debe reposar en los archivos del establecimiento. Si no hubo movimiento,

igualmente debe enviar informe con los saldos.

- Denunciar ante la autoridad competente la sustracción o pérdida de medicamentos de control especial y enviar copia de la respectiva denuncia al Fondo Rotatorio Seccional de Estupefacientes, Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, así como los avances que presente la investigación interna por parte del establecimiento farmacéutico.
- Hacer sellar el libro de registro ante la Dirección Factores de Riesgo de la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, cada vez que se requiera.
- Solicitar autorización al Fondo Seccional de Estupefacientes, para hacer devolución al proveedor de los medicamentos de control especial próximos a vencerse.
- Informar a la Dirección de Factores de Riesgo de la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia cualquier cambio de propietario, ubicación, teléfono, razón social, representante legal, dirección técnica o persona responsable del manejo de los medicamentos, cierre temporal o definitivo.

**PARAGRAFO:** El incumplimiento de las obligaciones descritas, conllevará a la pérdida de la autorización dada mediante el presente acto administrativo, sin perjuicio de la aplicación de medidas sanitarias de seguridad e inicio de proceso sancionatorio a que hubiere lugar.

**ARTICULO CUARTO:** Esta autorización tendrá una vigencia de cinco (5) años contados a partir de la expedición de la presente Resolución, la cual puede ser renovada por periodos iguales. La renovación deberá solicitarse con tres (3) meses de antelación a la fecha de su vencimiento.

**PARAGRAFO:** Esta Resolución perderá automáticamente su vigencia por las siguientes causas: Cambio de propietario, ubicación, razón social o si al término de un (1) año no ha presentado movimiento de estos medicamentos.

**ARTICULO QUINTO:** Cuando el Prestador de Servicios de Salud, cierre temporal o definitivamente o suspenda el manejo de medicamentos de control especial, el representante legal y la enfermera responsable del manejo de medicamentos de control especial deberán presentarse a esta Secretaría con el libro de registro, facturas, fórmulas y existencia de los medicamentos, para proceder a la cancelación del libro y de la autorización para el manejo de medicamentos de control especial.

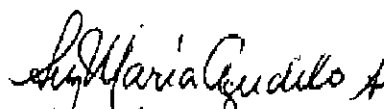
**ARTÍCULO SEXTO:** Notificar el contenido de la presente resolución a los interesados, haciéndoles saber que contra ésta proceden los **Recursos de Reposición y de Apelación**, que deberán interponerse y sustentarse debidamente dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a su notificación, en la forma y términos establecidos en los artículos 74 y siguientes del Código Contencioso Administrativo.

**ARTICULO SEPTIMO:** La presente Resolución rige a partir de la fecha de su notificación.

Dada en Medellín a los,

26 NOV 2012

NOTIFIQUESE Y CUMPLASE.



LUZ MARÍA AGUDELO SUÁREZ

Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia

**RESOLUCIÓN N° 066417****26 NOV 2012**

**Por medio de la cual se Renueva la Inscripción a un Servicio Farmacéutico Independiente, para llevar a cabo procesos relacionados con los medicamentos de control especial**

**LA SECRETARIA SECCIONAL DE SALUD Y DE PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA**

En uso de sus atribuciones legales y en especial las conferidas en la Ley 100 de 1993, Ley 30 de 1986, Decreto 677 de 1995, Decreto 2200 de 2005, Resoluciones 1478 de 2006 y 1403 de 2007, y

**CONSIDERANDO:**

Que la señora **MARIBEL BEDOYA CARMONA** identificada con cédula de ciudadanía N° 42.130.994, en calidad de Representante Legal o quien haga sus veces, de la sociedad **AUDIFARMA S.A.** con Nit N° B16001182-7, propietaria del servicio farmacéutico independiente sin venta al público con contrato con Empresas Administradoras de Planes de Beneficios, denominado **AUDIFARMA N° 1**, con Matricula Mercantil N° 21-367149-02, ubicado en la **CARRERA 81 40 42** del municipio de **MEDELLIN**, solicitó la renovación de la inscripción para llevar a cabo los procesos asociados a la clasificación del servicio, con los siguientes medicamentos de control especial:

NOMBRE GENÉRICO	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	UTILIZACIÓN - USO
ALPRAZOLAM	0.25 mg, 0.5 mg, 1 mg	Tableta	Ambulatorio-Intrahospitalario
	0.50 mg	Tableta sublingual	Ambulatorio-Intrahospitalario
	0.50 mg, 1 mg, 2 mg	Tableta Liberación Modificada	Ambulatorio-Intrahospitalario
	1.0 mg/ml	Solución oral (Gotas)	Ambulatorio-Intrahospitalario
BROMAZEPAM	3 mg, 6 mg	Tableta	Ambulatorio-Intrahospitalario
BROTIZOLAM	0.25 mg	Tableta	Ambulatorio-Intrahospitalario
BUPRENORFINA	20 mg (35 mcg/h), 30 mg (52.5 mcg/h), 40 mg (70 mcg/h)	Parche Transdérmico	Ambulatorio-Intrahospitalario
CLOBAZAM	10 mg, 20 mg	Tableta	Ambulatorio-Intrahospitalario
CLONAZEPAM	0.5 mg, 2 mg	Tableta	Ambulatorio-Intrahospitalario
	1 mg/ml	Solución Inyectable	Ambulatorio-Intrahospitalario
	2.5 mg/ml	Solución Oral	Ambulatorio-Intrahospitalario
CLOZAPINA	100 mg, 25 mg	Tableta	Ambulatorio-Intrahospitalario
DIAZEPAM	5 mg, 10 mg	Tableta	Ambulatorio-Intrahospitalario
DINOPROSTONA	10 mg	Ovulo	Ambulatorio-Intrahospitalario
FENOBAHBITAL	0.4% (0.4 gr/100 ml) 10 mg, 50 mg, 100 mg	Elixir Tableta	Ambulatorio-Intrahospitalario (Monopolio del Estado)
FENTANILO	4.2 mg(25 mcg/h), 8.4 mg(50 mcg/h), 12.6 mg(75 mcg/h), 16.8 mg(100 mcg/h)	Parche Transdérmico	Ambulatorio-Intrahospitalario
HIDRATO DE CLORAL	al 10% (10 gr/100 ml)	Jarabe (ml)	Intrahospitalario (Monopolio del Estado)
HIDROMORFONA CLORHIDRATO	2 mg/ml	Solución Inyectable	Ambulatorio-Intrahospitalario (Monopolio del Estado)
HIDROMORFONA CLORHIDRATO	2.5 mg, 5 mg	Tableta	Ambulatorio-Intrahospitalario (Monopolio del Estado)
LORAZEPAM	1 mg, 2 mg	Tableta	Ambulatorio-Intrahospitalario
MEPERIDINA CLORHIDRATO	100 mg/2 ml	Solución Inyectable	Ambulatorio-Intrahospitalario (Monopolio del Estado)
METADONA CLORHIDRATO	10 mg, 40 mg	Tableta	Ambulatorio-Intrahospitalario (Monopolio del Estado)
METILFENIDATO	10 mg	Tableta	Ambulatorio-Intrahospitalario (Monopolio del Estado)

NOMBRE GENÉRICO	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	UTILIZACIÓN - USO
METILFENIDATO	18 mg, 20 mg, 30 mg, 36 mg	Capsula de Liberación Modificada	Ambulatorio-intra-hospitalario (Monopolio del Estado)
MIDAZOLAM MALEATO	7.5 mg	Tableta	Ambulatorio-intra-hospitalario
MORFINA CLORHIDRATO	10 mg/1 ml 3% (30 mg/ml) X 30 ml	Solución Inyectable Solución Oral	Ambulatorio-intra-hospitalario (Monopolio del Estado)
MORFINA SULFATO	3% (30 mg/ml) X 20 ml	Solución Inyectable	Ambulatorio-intra-hospitalario (Monopolio del Estado)
OXICODONA CLORHIDRATO	10 mg, 20 mg, 40 mg	Tableta de Liberación Modificada	Ambulatorio-intra-hospitalario
PRIMIDONA	250 mg	Tableta	Ambulatorio-intra-hospitalario (Monopolio del Estado)
TRIAZOLAM	0.25 mg	Tableta	Ambulatorio-intra-hospitalario
ZOLPIDEM TARTRATO O ZOLPIDEM HEMITARTRATO	6.25 mg, 12.5 mg	Tableta de liberación modificada	Ambulatorio-intra-hospitalario
ZOLPIDEM TARTRATO O ZOLPIDEM HEMITARTRATO	10 mg	Tableta	Ambulatorio-intra-hospitalario

Que el servicio Farmacéutico, cumple con las condiciones higiénico localivas exigidas por el artículo 36 de la Resolución 1478 de 2006.

Que la Dirección Técnica del servicio Farmacéutico es ejercida por la señora **LINA SOLEY ESPINAL LOPEZ** identificada con cédula de ciudadanía N° **43.255.105** y con título de Tecnóloga en Regencia de Farmacia debidamente inscrita ante la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia mediante Resolución N° **5-2929-06**, quien cumple con sus funciones en un horario de ocho (8) horas diarias.

Que el Servicio Farmacéutico lleva registro manual del movimiento de los medicamentos de control especial en libro foliado a tres (3) columnas, que fue debidamente sellado y autorizado por ésta Secretaría.

En mérito de lo antes expuesto,

#### RESUELVE:

**ARTÍCULO PRIMERO:** Renovar la inscripción al servicio **farmacéutico independiente sin venta al público** con contrato con **Empresas Administradoras de Planos de Beneficios para la dispensación de los medicamentos a sus usuarios**, denominado **AUDIFARMA N° 1** con Matricula Mercantil N° **21-367149-02**, ubicado en la **CARRERA 81 40 42** del municipio de **MEDELLIN**, de propiedad de la sociedad **AUDIFARMA S.A.** con Nit N° **816001182-7** representada legalmente o quien haga sus veces, por la señora **MARIBEL BEDOYA CARMONA** identificada con cédula de ciudadanía N° **42.130.994** y con la Dirección Técnica de la señora **LINA SOLEY ESPINAL LOPEZ** identificada con cédula de ciudadanía N° **43.255.105** y con título de Tecnóloga en Regencia de Farmacia, debidamente inscrita ante la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia mediante Resolución N° **5-2929-06**, para llevar a cabo los procesos asociados a la clasificación del servicio, con los siguientes medicamentos de control especial:

NOMBRE GENÉRICO	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACEUTICA	UTILIZACIÓN - USO
ALPRAZOLAM	0.25 mg, 0.5 mg, 1 mg	Tableta	Ambulatorio-intra-hospitalario
	0.50 mg	Tableta sublingual	Ambulatorio-intra-hospitalario
	0.50 mg, 1 mg, 2 mg	Tableta Liberación Modificada	Ambulatorio-intra-hospitalario
	1.0 mg/ml	Solución oral (Gotas)	Ambulatorio-intra-hospitalario
BROMAZEPAM	3 mg, 6 mg	Tableta	Ambulatorio-intra-hospitalario
BROTIZOLAM	0.25 mg	Tableta	Ambulatorio-intra-hospitalario
BUPRENORFINA	20 mg (35 mcg/h), 30 mg (52.5 mcg/h), 40 mg (70 mcg/h)	Parche Transdérmico	Ambulatorio-intra-hospitalario



20 NOV 2012

NOMBRE GENÉRICO	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	UTILIZACIÓN - USO
CLOBAZAM	10 mg, 20 mg	Tableta	Ambulatorio-Intrahospitalario
CLONAZEPAM	0.5 mg, 2 mg	Tableta	Ambulatorio-Intrahospitalario
	1 mg/1ml	Solución Inyectable	Ambulatorio-Intrahospitalario
	2.5 mg/ml	Solución Oral	Ambulatorio-Intrahospitalario
CLOZAPINA	100 mg, 25 mg	Tableta	Ambulatorio-Intrahospitalario
DIAZEPAM	5 mg, 10 mg	Tableta	Ambulatorio-Intrahospitalario
DINOPROSTONA	10 mg	Óvulo	Ambulatorio-Intrahospitalario
FENOBARBITAL	0.4% (0.4 gr/100 ml) 10 mg, 50 mg, 100 mg	Elixir Tableta	Ambulatorio-Intrahospitalario (Monopolio del Estado)
FENTANILO	4.2 mg (25 mcg/h), 8.4 mg (50 mcg/h), 12.6 mg (75 mcg/h), 16.8 mg (100 mcg/h)	Parche Transdérmico	Ambulatorio-Intrahospitalario
HIDRATO DE CLORAL	al 10% (10 gr/100 ml)	Jarabe (ml)	Intrahospitalario (Monopolio del Estado)
HIDROMORFONA CLORHIDRATO	2 mg/ml	Solución Inyectable	Ambulatorio-Intrahospitalario (Monopolio del Estado)
HIDROMORFONA CLORHIDRATO	2.5 mg, 5 mg	Tableta	Ambulatorio-Intrahospitalario (Monopolio del Estado)
LORAZEPAM	1 mg, 2 mg	Tableta	Ambulatorio-Intrahospitalario
MEPERIDINA CLORHIDRATO	100 mg/2 ml	Solución Inyectable	Ambulatorio-Intrahospitalario (Monopolio del Estado)
METADONA CLORHIDRATO	10 mg, 40 mg	Tableta	Ambulatorio-Intrahospitalario (Monopolio del Estado)
METILFENIDATO	10 mg	Tableta	Ambulatorio-Intrahospitalario (Monopolio del Estado)
METILFENIDATO	18 mg, 20 mg, 30 mg, 36 mg	Capsula de Liberación Modificada	Ambulatorio-Intrahospitalario (Monopolio del Estado)
MIDAZOLAM MALEATO	7.5 mg	Tableta	Ambulatorio-Intrahospitalario
MOFINA CLORHIDRATO	10 mg/1 ml 3% (30 mg/ml) X 30 ml	Solución Inyectable Solución Oral	Ambulatorio-Intrahospitalario (Monopolio del Estado)
MORFINA SULFATO	3% (30 mg/ml) X 20 ml	Solución Inyectable	Ambulatorio-Intrahospitalario (Monopolio del Estado)
OXICODONA CLORHIDRATO	10 mg, 20 mg, 40 mg	Tableta de Liberación Modificada	Ambulatorio-Intrahospitalario
PRIMIDONA	250 mg	Tableta	Ambulatorio-Intrahospitalario (Monopolio del Estado)
TRIAZOLAM	0.25 mg	Tableta	Ambulatorio-Intrahospitalario
ZOLPIDEM TARTRATO O ZOLPIDEM HEMITARTRATO	6.25 mg, 12.5 mg	Tableta de liberación modificada	Ambulatorio-Intrahospitalario
ZOLPIDEM TARTRATO O ZOLPIDEM HEMITARTRATO	10 mg	Tableta	Ambulatorio-Intrahospitalario

**PARAGRAFO:** Los medicamentos autorizados solo podrán suministrarse a los usuarios del Sistema General de Seguridad Social, con los que la entidad tiene contrato.

**ARTICULO SEGUNDO:** La sociedad **AUDIFARMA S.A.** y **LA DIRECTORA TÉCNICA** se comprometen con la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia a cumplir todo lo normado en los Decretos 2200 de 2005 y 677 de 1995, en lo que compete, y en las Resoluciones 1478 de 2006 y 1403 de 2007 del Ministerio de la Protección Social o las que las modifiquen o adicionen.

**ARTICULO TERCERO:** Se le advierte a la representante legal y a la Directora Técnica del servicio farmacéutico que la presente renovación de la inscripción solo les permite llevar a cabo los procesos propios del servicio farmacéutico acorde con el Decreto 2200 de 2005 y la Resolución 1403 de 2007 o las que las modifiquen o adicionen; siendo responsables del manejo de los medicamentos de control especial que le han sido autorizados, además que la expedición del presente acto administrativo les compromete las siguientes obligaciones:

- Allegar oportunamente copia actualizada del contrato entre el establecimiento farmacéutico y las empresas Administradoras de planes de Beneficios, cada vez que se renueve.
- Dispensar solo en original del recetario oficial, diligenciados todos los datos del paciente, del medicamento y del prescriptor, sin tachones, ni enmendaduras.
- Diligenciar en la fórmula los datos correspondientes al servicio farmacéutico cuando se haga la dispensación.
- Registrar diariamente en el libro de control especial el movimiento de estos medicamentos, lo cual debe efectuarse sin borrones, tachones o enmendaduras.
- Las existencias físicas deben corresponder a las registradas en el libro.
- Conservar las facturas que respalden las entradas de los medicamentos de control especial.
- Archivar las fórmulas por el nombre del producto, concentración y forma farmacéutica, enumerándolas consecutivamente.
- Adquirir los medicamentos solo en laboratorios o distribuidores mayoristas autorizados.
- Enviar informe mensual del movimiento de los medicamentos de control especial a la Dirección Factores de Riesgo de la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, dentro de los diez (10) primeros días de cada mes, copia del informe debe reposar en los archivos del establecimiento. Si no hubo movimiento igualmente debe enviar informe con los saldos.
- Denunciar ante la autoridad competente la sustracción o pérdida de medicamentos de control especial y enviar copia de la respectiva denuncia al Fondo Rotatorio Seccional de Estupefacientes, Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, así como los avances que presente la investigación interna por parte del establecimiento farmacéutico.
- Hacer sellar el libro de registro ante la Dirección Factores de Riesgo de la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, cada vez que se requiera.
- Solicitar autorización al Fondo Seccional de Estupefacientes, para hacer devolución al proveedor de los medicamentos de control especial próximos a vencerse.
- Informar a la Dirección de Factores de Riesgo de la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia cualquier cambio de propietario, ubicación, teléfono, razón social, representante legal, dirección técnica o persona responsable del manejo de los medicamentos, cierre temporal o definitivo.

**PARAGRAFO:** El incumplimiento de las obligaciones descritas, conllevará a la pérdida de la autorización dans mediante el presente acto administrativo, sin perjuicio de la aplicación de medidas sanitarias de seguridad e inicio de proceso sancionatorio a que hubiere lugar.

**ARTICULO CUARTO:** Esta autorización tendrá una vigencia igual al plazo del contrato para la cual fue expedida. En caso tal de renovarse el contrato, se debe notificar a la Dirección de Factores de Riesgo de la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia por escrito, anexando copia del mismo, para dar continuidad a la autorización automáticamente, en todo caso la vigencia máxima será hasta un término de cinco (5) años contados a partir de la expedición de la presente Resolución, la cual puede ser renovada por periodos iguales. La renovación deberá solicitarse con tres (3) meses de antelación a la fecha de su vencimiento.

**PARÁGRAFO:** Esta Resolución perderá automáticamente su vigencia por las siguientes causas: No presentar contrato vigente por escrito con la Empresa Administradora de Planes de Beneficios, cambio de propietario, ubicación, razón social o si al término de un (1) año no ha presentado movimiento de estos medicamentos.

**ARTICULO QUINTO:** Cuando el servicio farmacéutico cierre temporal o definitivamente o suspenda el manejo de medicamentos de control especial, la representante legal y la directora técnica, deberán presentarse a ésta Secretaría con el libro de registro, facturas, fórmulas dispensadas y existencia de los medicamentos, para proceder a la cancelación del libro y de la autorización para el manejo de medicamentos de control especial.

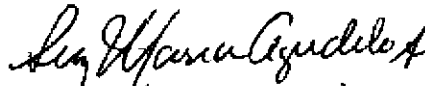
**ARTÍCULO SEXTO:** Notificar el contenido de la presente resolución a los interesados, haciéndoles saber que contra ésta proceden los **Recursos de Reposición y de Apelación**, que deberán interponerse y sustentarse debidamente dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a su notificación, en la forma y términos establecidos en los artículos 74 y siguientes del Código Contencioso Administrativo.

**ARTÍCULO SEPTIMO:** La presente Resolución rige a partir de la fecha de su notificación.

Dada en Medellín a los,

**NOTIFIQUESE Y CUMPLASE.**

**26 NOV 2012**



**LUZ MARÍA AGUDELO SUÁREZ**

Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia

## **RESOLUCIÓN N° 066418**

**26 NOV 2012**

**Por medio de la cual se Renueva la Inscripción a un Prestador de Servicios de Salud, para llevar a cabo procesos relacionados con los medicamentos de control especial**

### **LA SECRETARIA SECCIONAL DE SALUD Y DE PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA**

En uso de sus atribuciones legales y en especial las conferidas en la Ley 100 de 1993, Ley 30 de 1986, Decreto 677 de 1995, Decreto 2200 de 2005, Resoluciones 1478 de 2006 y 1403 de 2007, y

### **CONSIDERANDO:**

Que el señor **JOSE ALBERTO BERNAL EUSSE** identificado con cédula de ciudadanía N° 8.231.420, en calidad de Representante Legal o quien haga sus veces de la sociedad **GASTROESTUDIO UNIDAD VIDEOENDOSCOPICA LTDA** con Nit N° 811007899-8, propietaria del Prestador de Servicios de Salud denominado **GASTROESTUDIO UNIDAD VIDEOENDOSCOPICA LTDA** con Matrícula Mercantil N° 21-233972-02, ubicado en la **CALLE 2 SUR 46 55 CONSULTORIO 332** del municipio de **MEDELLIN**, solicitó la renovación de la inscripción para llevar a cabo los procesos asociados a la clasificación del servicio, con los siguientes medicamentos de control especial:

NOMBRE GENÉRICO	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	UTILIZACIÓN - USO
MEPERIDINA CLORHIDRATO	100 mg/2 ml	Solución Inyectable	Ambulatorio-Intrahospitalario (Monopolio del Estado)
MIDAZOLAM CLORHIDRATO	5 mg/1 ml, 5 mg/5 ml, 15 mg/3 ml, 50 mg/10 ml	Solución Inyectable	Intrahospitalario

Que el Prestador de Servicios de Salud, cumple con las condiciones higiénico locativas exigidas por el artículo 36 de la Resolución 1478 de 2006.

Que los medicamentos están bajo la responsabilidad de la señora **ELIZABETH GIL GONZALEZ** identificada con cédula de ciudadanía N° 42.828.552 y con título de Técnica Profesional en Enfermería, debidamente inscrita ante la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia mediante Resolución N° 5-3059-05.

Que el Prestador de Servicios de Salud lleva registro manual del movimiento de los medicamentos de control especial, en libro foliado a tres (3) columnas, que fue debidamente sellado y autorizado por ésta Secretaría.

En mérito de lo antes expuesto,

**RESUELVE:**

**ARTICULO PRIMERO:** Renovar la inscripción al Prestador de Servicios de Salud denominado **GASTROESTUDIO UNIDAD VIDEOENDOSCOPICA LTDA** con Matricula Mercantil N° 21-233972-02, para la prestación de los servicios de Salud, sin venta al público o dispensación directa al usuario de los medicamentos de control especial, ubicado en la **CALLE 2 SUR 48 55 CONSULTORIO 332** del municipio de **MEDELLIN**, de propiedad de la sociedad **GASTROESTUDIO UNIDAD VIDEOENDOSCOPICA LTDA**, con Nit N° 811007899-8, representada legalmente o quien haga sus veces, por el señor **JOSE ALBERTO BERNAL EUSSE** identificado con cédula de ciudadanía N° 8.231.420 y que el manejo de los medicamentos de control especial están bajo la responsabilidad de la señora **ELIZABETH GIL GONZALEZ** identificada con cédula de ciudadanía N° 42.828.552, quien cuenta con título de Técnica Profesional en Enfermería, debidamente inscrita ante la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia mediante Resolución N° 6-3069-06, para llevar a cabo los procedimientos médicos internos asociados a la clasificación del citado establecimiento, con los siguientes productos:

NOMBRE GENÉRICO	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	UTILIZACIÓN - USO
MEPERIDINA CLORHIDRATO	100 mg/2 ml	Solución Inyectable	Ambulatorio-Intrahospitalario (Monopolio del Estado)
MIDAZOLAM CLORHIDRATO	5 mg/1 ml, 5 mg/5 ml, 15 mg/3 ml, 50 mg/10 ml	Solución Inyectable	Intrahospitalario

**PARAGRAFO:** Los medicamentos autorizados solo podrán utilizarse en los procedimientos internos de la institución, por lo tanto está **prohibida su venta o dispensación directa al usuario**.

**ARTICULO SEGUNDO:** La sociedad **GASTROESTUDIO UNIDAD VIDEOENDOSCOPICA LTDA**, y la Enfermera responsable de los medicamentos de control especial se comprometen con la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia a cumplir todo lo normado en los Decretos 2200 de 2005 y 677 de 1995, en lo que compete, y en las Resoluciones 1478 de 2006 y 1403 de 2007 del Ministerio de la Protección Social o las que las modifiquen o adicionen.

**ARTICULO TERCERO:** Se le advierte al representante legal y a la Enfermera que la presente renovación de la inscripción solo les permite administrar los medicamentos de control especial que le han sido autorizados a los pacientes del establecimiento en la Prestación de los Servicios de Salud, siendo responsables de su manejo, además que la expedición del presente acto administrativo les compromete las siguientes obligaciones.

- Las fórmulas deben ser en original del recetario oficial, diligenciados todos los datos del paciente, del medicamento y del prescriptor, sin tachones, ni enmendaduras.
- Registrar diariamente en el libro de control especial el movimiento de estos medicamentos, lo cual debe efectuarse sin borrones, tachones o enmendaduras.
- Las existencias físicas deben corresponder a las registradas en el libro.
- Conservar las facturas que respalden las entradas de los medicamentos de control especial.
- Archivar las fórmulas por el nombre del producto, concentración y forma farmacéutica, enumerándolas consecutivamente.
- Adquirir los medicamentos solo en laboratorios o distribuidores mayoristas autorizados.
- Enviar informe mensual del movimiento de los medicamentos de control especial a la Dirección Factores de Riesgo de la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, dentro de los diez (10) primeros días de cada mes, copia del informe debe reposar en los archivos del establecimiento. Si no hubo movimiento, igualmente debe enviar informe con los saldos.

- Denunciar ante la autoridad competente la sustracción o pérdida de medicamentos de control especial y enviar copia de la respectiva denuncia al Fondo Rotatorio Seccional de Estupefacientes, Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, así como los avances que presente la investigación interna por parte del establecimiento farmacéutico.
- Hacer sellar el libro de registro ante la Dirección Factores de Riesgo de la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, cada vez que se requiera.
- Solicitar autorización al Fondo Seccional de Estupefacientes, para hacer devolución al proveedor de los medicamentos de control especial próximos a vencerse.
- Informar a la Dirección de Factores de Riesgo de la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia cualquier cambio de propietario, ubicación, teléfono, razón social, representante legal, dirección técnica o persona responsable del manejo de los medicamentos, cierre temporal o definitivo.

**PARAGRAFO:** El incumplimiento de las obligaciones descritas, conllevará a la pérdida de la autorización dada mediante el presente acto administrativo, sin perjuicio de la aplicación de medidas sanitarias de seguridad e inicio de proceso sancionatorio a que hubiere lugar.

**ARTICULO CUARTO:** Esta autorización tendrá una vigencia de cinco (5) años contados a partir de la expedición de la presente Resolución, la cual puede ser renovada por períodos iguales. La renovación deberá solicitarse con tres (3) meses de antelación a la fecha de su vencimiento.

**PARÁGRAFO:** Esta Resolución perderá automáticamente su vigencia por las siguientes causas: Cambio de propietario, ubicación, razón social o si al término de un (1) año no ha presentado movimiento de estos medicamentos.

**ARTICULO QUINTO:** Cuando el Prestador de Servicios de Salud, cierre temporal o definitivamente o suspenda el manejo de medicamentos de control especial, el representante legal y el responsable del manejo de medicamentos de control especial, deberán presentarse a esta Secretaría con el libro de registro, facturas, fórmulas y existencia de los medicamentos, para proceder a la cancelación del libro y de la autorización para el manejo de medicamentos de control especial.

**ARTÍCULO SEXTO:** Notificar el contenido de la presente resolución a los interesados, haciéndoles saber que contra ésta proceden los **Recursos de Reposición y de Apelación**, que deberán interponerse y sustentarse debidamente dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a su notificación, en la forma y términos establecidos en los artículos 74 y siguientes del Código Contencioso Administrativo.

**ARTICULO SEPTIMO:** La presente Resolución rige a partir de la fecha de su notificación.

Dada en Medellín a los,

**NOTIFIQUESE Y CUMPLASE.**

  
**LUZ MARÍA AGUDELO SUÁREZ**

Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia

## RESOLUCIÓN N° 066419

26 NOV 2012

**Por medio de la cual se Renueva la Inscripción a un Prestador de Servicios de Salud, para llevar a cabo procesos relacionados con los medicamentos de control especial**

### LA SECRETARIA SECCIONAL DE SALUD Y DE PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

En uso de sus atribuciones legales y en especial las conferidas en la Ley 100 de 1993, Ley 30 de 1986, Decreto 677 de 1995, Decreto 2200 de 2005, Resoluciones 1478 de 2006 y 1403 de 2007, y

#### CONSIDERANDO:

Que el señor **BERNARDO ANTONIO BERNAL BOTERO** identificado con cédula de ciudadanía N° 15.351.435, en calidad de Representante Legal o quien haga sus veces de la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DE LA CEJA**, con Personería Jurídica según **RESOLUCIÓN N° 019 DEL 18 DE ABRIL DE 1961** y Nit N° **890980758-7**, ubicada en la **CALLE 17 19 55** del municipio de **LA CEJA**, con Servicio Farmacéutico propio hospitalario y ambulatorio, solicitó la renovación de la inscripción para llevar a cabo los procesos asociados a la clasificación del servicio, con los siguientes medicamentos de control especial:

NOMBRE GENÉRICO	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	UTILIZACIÓN - USO
ALPRAZOLAM	0.25 mg, 0.5 mg, 1 mg	Tableta	Ambulatorio-Intrahospitalario
CLONAZEPAM	0.5 mg, 2 mg	Tableta	Ambulatorio-Intrahospitalario
	2.5 mg/ml	Solución Oral	Ambulatorio-Intrahospitalario
CLOZAPINA	100 mg, 25 mg	Tableta	Ambulatorio-Intrahospitalario
DIAZEPAM	5 mg, 10 mg	Tableta	Ambulatorio-Intrahospitalario
	10 mg/2 ml	Solución Inyectable	Intrahospitalario
FENOBARBITAL	0.4% (0.4 gr/100 ml)	Eléxir	Ambulatorio-Intrahospitalario
	10 mg, 50 mg, 100 mg	Tableta	(Monopolio del Estado)
FENOBARBITAL	40 mg/1 ml, 200 mg/1 ml	Solución Inyectable	Intrahospitalario
FENTANILO CÍTRATO	0.1 mg/2 ml, 0.25 mg/5 ml, 0.5 mg/10 ml	Solución Inyectable	(Monopolio del Estado)
			Intrahospitalario
KETAMINA CLORHIDRATO	500 mg/10 ml	Solución Inyectable	Intrahospitalario
LORAZEPAM	1 mg, 2 mg	Tableta	Ambulatorio-Intrahospitalario
MEPERIDINA CLORHIDRATO	100 mg/2 ml	Solución Inyectable	Ambulatorio-Intrahospitalario
METILERGOMETRINA MALEATO	0.2 mg/1 ml	Solución Inyectable	(Monopolio del Estado)
METILFENIDATO	10 mg	Tableta	Intrahospitalario
MIDAZOLAM CLORHIDRATO	5 mg/1 ml, 5 mg/5 ml, 15 mg/3 ml, 50 mg/10 ml	Solución Inyectable	Ambulatorio-Intrahospitalario
			(Monopolio del Estado)
MOEFINA CLORHIDRATO	10 mg/1 ml	Solución Inyectable	Ambulatorio-Intrahospitalario
	3% (30 mg/ml) X 30 ml	Solución Oral	(Monopolio del Estado)
OXIOXICINA	10 U.I./1 ml, 5 U.I./1 ml	Solución Inyectable	Intrahospitalario
TIOPENTAL SODICO LIOFILIZADO	0.5 gr, 1 gr	Póvico para Reconstituir a Solución Inyectable	Intrahospitalario
ZOLPIDEM TARTRATO O ZOLPIDEM HEMITARTRATO	6.25 mg, 12.5 mg	Tableta de liberación modificada	Ambulatorio-Intrahospitalario
ZOLPIDEM TARTRATO O ZOLPIDEM HEMITARTRATO	10 mg	Tableta	Ambulatorio-Intrahospitalario

Que el servicio Farmacéutico, cumple con las condiciones higiénico localivas exigidas por el artículo 36 de la Resolución 1478 de 2006.

Que la Dirección Técnica del servicio Farmacéutico es ejercida por la señora **ELIANA MARIA CORREA RIOS** identificada con cédula de ciudadanía N° **39.189.211** y con título de Tecnóloga en Regencia de Farmacia debidamente inscrita ante la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia mediante Resolución N° **5-0210-99**, quien cumple con sus funciones en un horario de ocho (8) horas diarias.

Que el Servicio Farmacéutico lleva registro manual del movimiento de los medicamentos de control especial, en libro foliado a tres (3) columnas, que fue debidamente sellado y autorizado por esta Secretaría.

En mérito de lo antes expuesto.

### RESUELVE:

**ARTICULO PRIMERO:** Renovar la inscripción a la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DE LA CEJA**, y a su Servicio Farmacéutico, con Personería Jurídica según **RESOLUCIÓN N° 019 DEL 18 DE ABRIL DE 1961** y Nit N° **890980758-7** ubicada en la **CALLE 17 19 55** del municipio de **LA CEJA**, representada legalmente o quien haga sus veces, por el señor **BERNARDO ANTONIO BERNAL BOTERO** identificado con cédula de ciudadanía N° **16.351.435** y con la Dirección Técnica del servicio farmacéutico de la señora **ELIANA MARIA CORREA RIOS** identificada con cédula de ciudadanía N° **39.189.211** y con título de Tecnóloga en Regencia de Farmacia, debidamente inscrita ante la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia mediante Resolución N° **5-0210-99**, para llevar a cabo los procesos asociados a la clasificación del servicio, con los siguientes medicamentos de control especial.

NOMBRE GENÉRICO	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	UTILIZACIÓN - USO
ALPRAZOLAM	0.25 mg, 0.5 mg, 1 mg	Tableta	Ambulatorio-Intrahospitalario
CLONAZEPAM	0.5 mg, 2 mg 2.5 mg/ml	Tableta Solución Oral	Ambulatorio-Intrahospitalario
CLOZAPINA	100 mg, 25 mg	Tableta	Ambulatorio-Intrahospitalario
DIAZEPAM	5 mg, 10 mg 10 mg/2 ml	Tableta Solución Inyectable	Ambulatorio-Intrahospitalario Intrahospitalario
FENOBARBITAL	0.4% (0.4 gr/100 ml) 10 mg, 50 mg, 100 mg	Flíxer Tableta	Ambulatorio-Intrahospitalario (Monopolio del Estado)
FENOBARBITAL	40 mg/1 ml, 200 mg/1 ml	Solución Inyectable	Intrahospitalario (Monopolio del Estado)
FENTANILO CITRATO	0.1 mg/2 ml, 0.25 mg/5 ml, 0.5 mg/10 ml	Solución Inyectable	Intrahospitalario
KETAMINA CLORHIDRATO	500 mg/10 ml	Solución Inyectable	Intrahospitalario
LORAZEPAM	1 mg, 2 mg	Tableta	Ambulatorio-Intrahospitalario
MEPERIDINA CLORHIDRATO	100 mg/2 ml	Solución Inyectable	Ambulatorio-Intrahospitalario (Monopolio del Estado)
METILERGOMETRINA MALEATO	0.2 mg/1 ml	Solución Inyectable	Intrahospitalario
METILFENIDATO	10 mg	Tableta	Ambulatorio-Intrahospitalario (Monopolio del Estado)
MIDAZOLAM CLORHIDRATO	5 mg/1 ml, 5 mg/5 ml, 15 mg/3 ml, 50 mg/10 ml	Solución Inyectable	Intrahospitalario
MORFINA CLORHIDRATO	10 mg/1 ml 3% (30 mg/ml) X 30 ml	Solución Inyectable Solución Oral	Ambulatorio-Intrahospitalario (Monopolio del Estado)
OXITOCINA	10 U.I./1 ml, 5 U.I./1 ml	Solución Inyectable	Intrahospitalario
TIOPENTAL SODICO LIOFILIZADO	0.5 gr, 1 gr	Pólvora para Reconstituir a Solución Inyectable	Intrahospitalario
ZOLPIDEM TARTRATO O ZOLPIDEM HEMITARTRATO	6.25 mg, 12.5 mg	Tableta de liberación modificada	Ambulatorio-Intrahospitalario
ZOLPIDEM TARTRATO O ZOLPIDEM HEMITARTRATO	10 mg	Tableta	Ambulatorio-Intrahospitalario

**PARAGRAFO 1:** Los medicamentos de uso intrahospitalario autorizados solo podrán utilizarse en los procedimientos internos de la institución, por lo tanto está prohibida su venta o dispensación directa al usuario.

**PARAGRAFO 2:** Los medicamentos de control especial de uso ambulatorio autorizados podrán dispensarse a pacientes distintos de la IPS, en aquellos casos en que estos productos no se encuentren disponibles en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud donde atienden al paciente que los requiere, siempre que la falta de dichos productos, ponga en riesgo su salud y/o vida. Ello, en aplicación de los principios constitucionales de solidaridad y defensa de la salud y/o vida, acorde con la Resolución 4026 de 2007 o la que la modifique o adicione.

**ARTICULO SEGUNDO:** La EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DE LA CEJA y LA DIRECTORA TÉCNICA se comprometen con la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia a cumplir todo lo normado en los Decretos 2200 de 2005 y 677 de 1995, en lo que compete, y en las Resoluciones 1478 de 2006 y 1403 de 2007 del Ministerio de la Protección Social o las que las modifiquen o adicionen.

**ARTICULO TERCERO:** Se le advierte al representante legal y a la Directora Técnica del servicio farmacéutico que la presente renovación de la inscripción solo les permite llevar a cabo los procesos propios del servicio farmacéutico acorde con el Decreto 2200 de 2005 y la Resolución 1403 de 2007 o las que las modifiquen o adicionen; siendo responsables del manejo de los medicamentos de control especial que le han sido autorizados, además que la expedición del presente acto administrativo les compromete las siguientes obligaciones:

- Dispensar solo en original del recetario oficial, diligenciados todos los datos del paciente, del medicamento y del prescriptor, sin tachones, ni enmendaduras.
  - Diligenciar en la fórmula los datos correspondientes al servicio farmacéutico cuando se haga la dispensación.
  - Registrar diariamente en el libro de control especial el movimiento de estos medicamentos, lo cual debe efectuarse sin borrones, tachones o enmendaduras.
  - Las existencias físicas deben corresponder a las registradas en el libro.
  - Conservar las facturas que respalden las entradas de los medicamentos de control especial.
  - Archivar las fórmulas por el nombre del producto, concentración y forma farmacéutica, enumerándolas consecutivamente.
  - Adquirir los medicamentos solo en laboratorios o distribuidores mayoristas autorizados.
  - Enviar informe mensual del movimiento de los medicamentos de control especial a la Dirección Factores de Riesgo de la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, dentro de los diez (10) primeros días de cada mes, copia del informe debe reposar en los archivos del establecimiento. Si no hubo movimiento, igualmente debe enviar informe con los saldos.
  - Denunciar ante la autoridad competente la sustracción o pérdida de medicamentos de control especial y enviar copia de la respectiva denuncia al Fondo Rotatorio Seccional de Estupefacientes, Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, así como los avances que presente la investigación interna por parte del establecimiento farmacéutico.
  - Hacer sellar el libro de registro ante la Dirección Factores de Riesgo de la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, cada vez que se requiera.
  - Solicitar autorización al Fondo Seccional de Estupefacientes, para hacer devolución al proveedor de los medicamentos de control especial próximos a vencerse.
  - Informar a la Dirección de Factores de Riesgo de la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia cualquier cambio de propietario, ubicación, teléfono, razón social, representante legal, dirección técnica o persona responsable del manejo de los medicamentos, por temporal o definitivo.
-



**PARAGRAFO:** El incumplimiento de las obligaciones descritas, conllevara a la pérdida de la autorización dada mediante el presente acto administrativo, sin perjuicio de la aplicación de medidas sanitarias de seguridad e inicio de proceso sancionatorio a que hubiere lugar.

**ARTICULO CUARTO:** Esta autorización tendrá una vigencia de cinco (5) años contados a partir de la expedición de la presente Resolución, la cual puede ser renovada por periodos iguales. La renovación deberá solicitarse con tres (3) meses de antelación a la fecha de su vencimiento.

**PARÁGRAFO:** Esta Resolución perderá automáticamente su vigencia por las siguientes causas: Cambio de propietario, ubicación, razón social o si al término de un (1) año no ha presentado movimiento de estos medicamentos.

**ARTICULO QUINTO:** Cuando la ESE y su servicio farmacéutico, cierren temporal o definitivamente o suspenda el manejo de medicamentos de control especial, el representante legal y la directora técnica del servicio farmacéutico, deberán presentarse a esta Secretaría con el libro de registro, facturas, fórmulas y existencia de los medicamentos, para proceder a la cancelación del libro y de la autorización para el manejo de medicamentos de control especial.

**ARTÍCULO SEXTO:** Notificar el contenido de la presente resolución a los interesados, haciéndoles saber que contra ésta proceden los **Recursos de Reposición y de Apelación**, que deberán interponerse y sustentarse debidamente dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a su notificación, en la forma y términos establecidos en los artículos 74 y siguientes del Código Contencioso Administrativo.

**ARTICULO SEPTIMO:** La presente Resolución rige a partir de la fecha de su notificación.

Dada en Medellín a los,

26 NOV 2012

**NOTIFIQUESE Y CUMPLASE.**

  
**LUZ MARÍA AGUDELO SUÁREZ**

Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia

**RESOLUCIÓN N° 066420**  
26 NOV 2012

**Por medio de la cual se Renueva la Inscripción a un Prestador de Servicios de Salud, para llevar a cabo procesos relacionados con los medicamentos de control especial**

**LA SECRETARIA SECCIONAL DE SALUD Y DE PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA**

En uso de sus atribuciones legales y en especial las conferidas en la Ley 100 de 1993, Ley 30 de 1986, Decreto 677 de 1995, Decreto 2200 de 2005, Resoluciones 1478 de 2006 y 1403 de 2007, y

**CONSIDERANDO:**

Que la señora **MARTHA CECILIA CASTRILLÓN SUÁREZ** identificada con cédula de ciudadanía N° 43.501.564, en calidad de Representante Legal o quien haga sus veces de la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO METROSALUD** con Nit N° 800058016-1, propietaria de la Institución Prestadora de Servicios de Salud denominada **UNIDAD PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD BUENOS AIRES "BRAULIO HENAO MEJIA"**, con Personería Jurídica según **DECRETO 752 DEL 23 DE JUNIO DE 1994**, con Servicio Farmacéutico propio hospitalario y ambulatorio ubicado en la **CALLE 50 31 39** del municipio de **MEDELLIN**, solicitó la renovación de la inscripción para llevar a cabo los procesos asociados a la clasificación del servicio, con los siguientes medicamentos de control especial:

NOMBRE GENÉRICO	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	UTILIZACIÓN - USO
ALPRAZOLAM	0.25 mg, 0.5 mg, 1 mg	Tableta	Ambulatorio-Intrahospitalario
CLONAZEPAM	0.5 mg, 2 mg	Tableta	Ambulatorio-Intrahospitalario
	2.5 mg/ml	Solución Oral	Ambulatorio-Intrahospitalario
CLOZAPINA	100 mg, 25 mg	Tableta	Ambulatorio-Intrahospitalario
DIAZEPAM	5 mg, 10 mg	Tableta	Ambulatorio-Intrahospitalario
	10 mg/2 ml	Solución Inyectable	Intrahospitalario
FENOBARBITAL	0.4% (0.4 gr/100 ml)	Elisir	Ambulatorio-Intrahospitalario
	10 mg, 50 mg, 100 mg	Tableta	(Monopolio del Estado)
FENOBARBITAL	40 mg/1 ml, 200 mg/1 ml	Solución Inyectable	Intrahospitalario (Monopolio del Estado)
FENTANIL CITRATO	0.1 mg/2ml, 0.25 mg/5 ml, 0.5 mg/10 ml	Solución Inyectable	Intrahospitalario
KETAMINA CLORHIDRATO	500 mg/10 ml	Solución Inyectable	Intrahospitalario
LORAZEPAM	1 mg, 2 mg	Tableta	Ambulatorio-Intrahospitalario
MEPERIDINA CLORHIDRATO	100 mg/2 ml	Solución Inyectable	Ambulatorio-Intrahospitalario (Monopolio del Estado)
METILERGOMETRINA MALEATO	0.2 mg/1 ml	Solución Inyectable	Intrahospitalario
METILFENIDATO	10 mg	Tableta	Ambulatorio-Intrahospitalario (Monopolio del Estado)
MIDAZOLAM CLORHIDRATO	5 mg/1 ml, 5 mg/5 ml, 15 mg/3 ml, 50 mg/10 ml	Solución Inyectable	Intrahospitalario
	7.5 mg	Tableta	Ambulatorio-Intrahospitalario
MORFINA CLORHIDRATO	10 mg/1 ml 3%, (30 mg/ml) X 30 ml	Solución Inyectable Solución Oral	Ambulatorio-Intrahospitalario (Monopolio del Estado)
OXITOCINA	10 U.I./1 ml, 5 U.I./1 ml	Solución Inyectable	Intrahospitalario
REMIFENTANIL CLORHIDRATO	1 mg, 2 mg, 5 mg	Pólvora para Reconstituir a Solución Inyectable	Intrahospitalario
TIOPENTAL SODICO LIOFILIZADO	0.5 gr, 1 gr	Pólvora para Reconstituir a Solución Inyectable	Intrahospitalario

Que el servicio Farmacéutico, cumple con las condiciones higiénico locativas exigidas por el artículo 36 de la Resolución 1478 de 2006.

Que la Dirección Técnica del servicio Farmacéutico es ejercida por la señora **SANDRA JULIETH VASCO VALENCIA** identificada con cédula de ciudadanía N° **43.986.468** y con título de Tecnóloga en Regencia de Farmacia, debidamente inscrita ante la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia mediante Resolución N° **5-3873-07**, quien cumple con sus funciones en un horario de ocho (8) horas diarias.

Que el Servicio Farmacéutico lleva registro manual del movimiento de los medicamentos de control especial, en libro foliado a tres (3) columnas, que fue debidamente sellado y autorizado por esta Secretaría.

En mérito de lo antes expuesto,

#### RESUELVE:

**ARTICULO PRIMERO:** Renovar la inscripción a la Institución Prestadora de Servicios de Salud denominada **UNIDAD PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD BUENOS AIRES "BRAULIO HENAO MEJIA"** con Personería Jurídica según **DECRETO 752 DEL 23 DE JUNIO DE 1994** y a su Servicio Farmacéutico, ubicada en la **CALLE 50 31 39** del municipio de **MEDELLIN**, de propiedad de la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO METROSALUD**, con Nit N° **800068016-1**, representada legalmente o quien haga sus veces, por la señora **MARTHA CECILIA CASTRILLÓN SUÁREZ** identificada con cédula de ciudadanía N° **43.501.564** y con la Dirección Técnica del servicio farmacéutico de la señora **SANDRA JULIETH VASCO VALENCIA** identificado con cédula de ciudadanía N° **43.986.468** y con título de Tecnóloga en Regencia de Farmacia, debidamente inscrita ante la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia mediante Resolución N° **5-3873-07**, para llevar a cabo los procesos asociados a la clasificación del servicio con los siguientes medicamentos de control especial:

NOMBRE GENÉRICO	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	UTILIZACIÓN - USO
ALPRAZOLAM	0.25 mg, 0.5 mg, 1 mg	Tableta	Ambulatorio-Intrahospitalario
CLONAZEPAM	0.5 mg, 2 mg	Tableta	Ambulatorio-Intrahospitalario
	2.5 mg/ml	Solución Oral	Ambulatorio-Intrahospitalario
CLOZAPINA	100 mg, 25 mg	Tableta	Ambulatorio-Intrahospitalario
DIAZEPAM	5 mg, 10 mg	Tableta	Ambulatorio-Intrahospitalario
	10 mg/2 ml	Solución Inyectable	Intrahospitalario
FENOBARBITAL	0.4% (0.4 gr/100 ml)	Elixir	Ambulatorio-Intrahospitalario
	10 mg, 50 mg, 100 mg	Tableta	(Monopolio del Estado)
FENOBARBITAL	40 mg/1 ml, 200 mg/1 ml	Solución Inyectable	Intrahospitalario (Monopolio del Estado)
FENTANILO CITRATO	0.1 mg/2ml, 0.25 mg/5 ml, 0.5 mg/10 ml	Solución Inyectable	Intrahospitalario
KETAMINA CLORHIDRATO	500 mg/10 ml	Solución Inyectable	Intrahospitalario
LORAZEPAM	1 mg, 2 mg	Tableta	Ambulatorio-Intrahospitalario
MEPERIDINA CLORHIDRATO	100 mg/2 ml	Solución Inyectable	Ambulatorio-Intrahospitalario (Monopolio del Estado)
METILERGOMETRINA MALEATO	0.2 mg/1 ml	Solución Inyectable	Intrahospitalario
METILFENIDATO	10 mg	Tableta	Ambulatorio-Intrahospitalario (Monopolio del Estado)
MIDAZOLAM CLORHIDRATO	5 mg/1 ml, 5 mg/5 ml, 15 mg/3 ml, 50 mg/10 ml	Solución Inyectable	Intrahospitalario
	7.5 mg	Tableta	Ambulatorio-Intrahospitalario
MORFINA CLORHIDRATO	10 mg/1 ml 3%, (30 mg/ml)X 30 ml	Solución Inyectable Solución Oral	Ambulatorio-Intrahospitalario (Monopolio del Estado)
OXITOCINA	10 U.I./1 ml, 5 U.I./5 ml	Solución Inyectable	Intrahospitalario
REMIFENTANILO CLORHIDRATO	1 mg, 2 mg, 5 mg	Pólvora para Reconstituir a Solución Inyectable	Intrahospitalario
TROPENTAL SODICO LIOFILIZADO	0.5 gr, 1 gr	Pólvora para Reconstituir a Solución Inyectable	Intrahospitalario

**PARAGRAFO 1:** Los medicamentos de uso intrahospitalario autorizados solo podrán utilizarse en los procedimientos internos de la institución, por lo tanto está prohibida su venta o dispensación directa al usuario.

**PARAGRAFO 2:** Los medicamentos de control especial de uso ambulatorio autorizados podrán dispensarse a pacientes distintos de la IPS, en aquellos casos en que estos productos no se encuentren disponibles en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud donde atienden al paciente que los requiere, siempre que la falta de dichos productos, ponga en riesgo su salud y/o vida. Ello, en aplicación de los principios constitucionales de solidaridad y defensa de la salud y/o vida, acorde con la Resolución 4026 de 2007 o la que la modifique o adicione.

**ARTICULO SEGUNDO: LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO METROSALUD y LA DIRECTORA TÉCNICA** se comprometen con la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia a cumplir todo lo normado en los Decretos 2200 de 2005 y 677 de 1995, en lo que compete, y en las Resoluciones 1478 de 2006 y 1403 de 2007 del Ministerio de la Protección Social o las que las modifiquen o adicionen.

**ARTICULO TERCERO:** Se le advierte a la representante legal y a la Directora Técnica del servicio farmacéutico que la presente renovación de la inscripción solo les permite llevar a cabo los procesos propios del servicio farmacéutico acorde con el Decreto 2200 de 2005 y la Resolución 1403 de 2007 o las que las modifiquen o adicionen; siendo responsables del manejo de los medicamentos de control especial que le han sido autorizados, además que la expedición del presente acto administrativo les compromete las siguientes obligaciones:

- Dispensar solo en original del recetario oficial, diligenciados todos los datos del paciente, del medicamento y del prescriptor, sin tachones, ni enmendaduras.
- Diligenciar en la formula los datos correspondientes al servicio farmacéutico cuando se haga la dispensación.

- Registrar diariamente en el libro de control especial el movimiento de estos medicamentos, lo cual debe efectuarse sin borrones, tachones o enmendaduras.
- Las existencias físicas deben corresponder a las registradas en el libro.
- Conservar las facturas que respalden las entradas de los medicamentos de control especial.
- Archivar las fórmulas por el nombre del producto, concentración y forma farmacéutica, enumerándolas consecutivamente.
- Adquirir los medicamentos solo en laboratorios o distribuidores mayoristas autorizados.
- Enviar informe mensual del movimiento de los medicamentos de control especial a la Dirección Factores de Riesgo de la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, dentro de los diez (10) primeros días de cada mes, copia del informe debe reposar en los archivos del establecimiento. Si no hubo movimiento, igualmente debe enviar informe con los saldos.
- Denunciar ante la autoridad competente la sustracción o pérdida de medicamentos de control especial y enviar copia de la respectiva denuncia al Fondo Rotatorio Seccional de Estupefacientes, Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, así como los avances que presente la investigación interna por parte del establecimiento farmacéutico.
- Hacer sellar el libro de registro ante la Dirección Factores de Riesgo de la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, cada vez que se requiera.
- Solicitar autorización al Fondo Seccional de Estupefacientes, para hacer devolución al proveedor de los medicamentos de control especial próximos a vencerse.
- Informar a la Dirección de Factores de Riesgo de la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia cualquier cambio de propietario, ubicación, teléfono, razón social, representante legal, dirección técnica o persona responsable del manejo de los medicamentos, cierre temporal o definitivo.

**PARAGRAFO:** El incumplimiento de las obligaciones descritas, conllevará a la pérdida de la autorización dada mediante el presente acto administrativo, sin perjuicio de la aplicación de medidas sanitarias de seguridad e inicio de proceso sancionatorio a que hubiere lugar.

**ARTICULO CUARTO:** Esta autorización tendrá una vigencia de cinco (5) años contados a partir de la expedición de la presente Resolución, la cual puede ser renovada por períodos iguales. La renovación deberá solicitarse con tres (3) meses de antelación a la fecha de su vencimiento.

**PARÁGRAFO:** Esta Resolución perderá automáticamente su vigencia por las siguientes causas: Cambio de propietario, ubicación, razón social o si al término de un (1) año no ha presentado movimiento de estos medicamentos.

**ARTICULO QUINTO:** Cuando la Institución Prestadora de Servicios de Salud y su servicio farmacéutico, cierre temporal o definitivamente o suspenda el manejo de medicamentos de control especial, la representante legal y la directora técnica del servicio farmacéutico, deberán presentarse a esta Secretaría con el libro de registro, facturas, fórmulas y existencia de los medicamentos, para proceder a la cancelación del libro y de la autorización para el manejo de medicamentos de control especial.


**ARTÍCULO SEXTO:** Notificar el contenido de la presente resolución a los interesados, haciéndoles saber que contra ésta proceden los **Recursos de Reposición y de Apelación**, que deberán interponerse y sustentarse debidamente dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a su notificación, en la forma y términos establecidos en los artículos 74 y siguientes del Código Contencioso Administrativo.

**ARTICULO SEPTIMO:** La presente Resolución rige a partir de la fecha de su notificación.

Dada en Medellín a los,

15 NOV 2012

**NOTIFIQUESE Y CUMPLASE.**

  
**LUZ MARIA AGUDELO SUÁREZ**

Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia

## RESOLUCIÓN N° 066421

26 NOV 2012

**Por medio de la cual se Renueva la inscripción a un Prestador de Servicios de Salud Veterinario, para llevar a cabo procesos relacionados con los medicamentos de control especial**

### LA SECRETARIA SECCIONAL DE SALUD Y DE PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

En uso de sus atribuciones legales y en especial las conferidas en la Ley 100 de 1993, Ley 30 de 1986, Decreto 677 de 1995, Decreto 2200 de 2005, Resoluciones 1478 de 2006 y 1403 de 2007, y

#### CONSIDERANDO:

Que la señora **PAOLA CATALINA VASQUEZ CARVAJAL** identificada con cédula de ciudadanía N° 43.630.909, en calidad de propietaria del establecimiento que presta servicios de salud veterinaria, sin venta al público o dispensación directa al usuario, denominado **CLINICA VETERINARIA SANAVET**, con Matricula Mercantil N° 21-444563-02, ubicado en la **CALLE 37 80AA 25** del municipio de **MEDELLIN**, solicitó la renovación de la inscripción para llevar a cabo los procedimientos médicos del citado establecimiento, con los siguientes medicamentos de control especial:

NOMBRE GENÉRICO	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	UTILIZACION - USO
MEDICAMENTOS DE USO VETERINARIO			
BUTORFANOL TARTRATO	10 mg/ml	Solución Inyectable	
D-CLOPROSTENOL	0.075 mg/ 2 ml, 0.075 mg/ 20 ml	Solución Inyectable	
KETAMINA CLORHIDRATO	50 mg/ml, 100 mg/ml	Solución Inyectable	
OXITOCINA	10 U.I., 20 U.I.	Solución Inyectable	
MEDICAMENTOS DE USO HUMANO			
CLONAZEPAM	2.5 mg/ml	Solución Oral	Ambulatorio-Intrahospitalario
DIAZEPAM	10 mg/2 ml	Solución Inyectable	Intrahospitalario
FENOBARBITAL	100 mg	Tableta	Ambulatorio-Intrahospitalario (Monopolio del Estado)
FENOBARBITAL	200 mg/1 ml	Solución Inyectable	Ambulatorio-Intrahospitalario (Monopolio del Estado)
FENTANILO CITRATO	0.5 mg/10 ml	Solución Inyectable	Intrahospitalario
HIDROMORFONA CLORHIDRATO	2 mg/ml	Solución Inyectable	Ambulatorio-Intrahospitalario (Monopolio del Estado)
MORFINA CLORHIDRATO	10 mg/ml	Solución Inyectable	Ambulatorio-Intrahospitalario (Monopolio del Estado)

Que el Establecimiento Veterinario, cumple con las condiciones higiénico locativas exigidas por el artículo 36 de la Resolución 1478 de 2006.

Que los medicamentos están bajo la responsabilidad de la señora **PAOLA CATALINA VASQUEZ CARVAJAL** identificada con cédula de ciudadanía N° 43.630.909 y con título de Médica Veterinaria debidamente inscrita ante el Consejo Profesional de Medicina Veterinaria y de Zootecnia de Colombia (COMVEZCOL), con Matricula Profesional N° 7262.

Que el Establecimiento Veterinario lleva registro manual del movimiento de los medicamentos de control especial, en libro foliado a tres (3) columnas, debidamente sellado y autorizado por ésta Secretaría.

En mérito de lo antes expuesto,

#### RESUELVE:

**ARTICULO PRIMERO:** Renovar la inscripción al Establecimiento Veterinario denominado **CLINICA VETERINARIA SANAVET**, con Matricula Mercantil N° 21-444563-02, para la Prestación de los Servicios de Salud Veterinaria, sin venta al público o dispensación directa al usuario de los medicamentos de control

especial, ubicado en la **CALLE 37 80AA 25** del municipio de **MEDELLIN**, de propiedad de la señora **PAOLA CATALINA VASQUEZ CARVAJAL** identificada con cédula de ciudadanía N° **43.630.909** y el manejo de los medicamentos de control están bajo su responsabilidad, quien cuenta con título de Médica Veterinaria, debidamente inscrita ante el Consejo Profesional de Medicina Veterinaria y de Zootecnia de Colombia (COMVEZCOL), con Matricula Profesional N° **7262**, para llevar a cabo los procedimientos médicos internos del citado establecimiento, con los siguientes productos:

NOMBRE GENÉRICO	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	UTILIZACIÓN - USO
<b>MEDICAMENTOS DE USO VETERINARIO</b>			
BUTORFANOL TARTRATO	10 mg/ml	Solución Inyectable	
D-CLOPROSTENOL	0.075 mg/ 2 ml, 0.075 mg/ 20 ml	Solución Inyectable	
KETAMINA CLORHIDRATO	50 mg/ml, 100 mg/ml	Solución Inyectable	
OXITOCINA	10 U.I., 20 U.I.	Solución Inyectable	
<b>MEDICAMENTOS DE USO HUMANO</b>			
CLONAZEPAM	2.5 mg/ml	Solución Oral	Ambulatorio-Intrahospitalario
DIAZEPAM	10 mg/2 ml	Solución Inyectable	Intrahospitalario
FENOBARBITAL	100 mg	Tableta	Ambulatorio-Intrahospitalario (Monopolio del Estado)
FENOBARBITAL	200 mg/1 ml	Solución Inyectable	Ambulatorio-Intrahospitalario (Monopolio del Estado)
FENTANIL CITRATO	0.5 mg/10 ml	Solución Inyectable	Intrahospitalario
HIDROMORFONA CLORHIDRATO	2 mg/ml	Solución Inyectable	Ambulatorio-Intrahospitalario (Monopolio del Estado)
MORFINA CLORHIDRATO	10 mg/ml	Solución Inyectable	Ambulatorio-Intrahospitalario (Monopolio del Estado)

**PARAGRAFO:** Los medicamentos **de uso humano y veterinario** autorizados solo podrán utilizarse en los procedimientos internos del establecimiento, por lo tanto está **prohibida su venta o dispensación directa al usuario**.

**ARTICULO SEGUNDO:** La señora **PAOLA CATALINA VASQUEZ CARVAJAL**, como **Propietaria-Médica Veterinaria responsable del manejo de los medicamentos de control especial**, se compromete con la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia a cumplir todo lo normado en la Resolución 1478 de 2006 del Ministerio de la Protección Social o la que la modifique o adicione.

**ARTICULO TERCERO:** Se le advierte a la Propietaria-Médica Veterinaria que la **presente renovación de la inscripción solo le permite administrar los medicamentos de control especial que le han sido autorizados a los pacientes del establecimiento en la Prestación de los Servicios de Salud Veterinaria**, siendo responsable de su manejo, además que la expedición del presente acto administrativo le compromete las siguientes obligaciones:

- Las fórmulas deben ser en original del recetario oficial, diligenciados todos los datos del paciente, del medicamento y del prescriptor, sin tachones, ni enmendaduras.
- Registrar diariamente en el libro de control especial el movimiento de estos medicamentos lo cual debe efectuarse sin borrones, tachones o enmendaduras.
- Las existencias físicas deben corresponder a las registradas en el libro.
- Conservar las facturas que respalden las entradas de los medicamentos de control especial.
- Archivar las fórmulas por el nombre del producto, concentración y forma farmacéutica, enumerándolas consecutivamente.
- Adquirir los medicamentos solo en laboratorios o distribuidores mayoristas autorizados.

- Enviar informe mensual del movimiento de los medicamentos de control especial a la Dirección Factores de Riesgo de la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, dentro de los diez (10) primeros días de cada mes, copia del informe debe reposar en los archivos del establecimiento. Si no hubo movimiento, igualmente debe enviar informe con los saldos.
- Denunciar ante la autoridad competente la sustracción o pérdida de medicamentos de control especial y enviar copia de la respectiva denuncia al Fondo Rotatorio Seccional de Estupefacientes, Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, así como los avances que presente la investigación interna por parte del establecimiento farmacéutico.
- Hacer sellar el libro de registro ante la Dirección Factores de Riesgo de la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, cada vez que se requiera.
- Solicitar autorización al Fondo Seccional de Estupefacientes, para hacer devolución al proveedor de los medicamentos de control especial próximos a vencerse.
- Informar a la Dirección de Factores de Riesgo de la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia cualquier cambio de propietario, ubicación, teléfono, razón social, representante legal, dirección técnica o persona responsable del manejo de los medicamentos, cierre temporal o definitivo.

**PARAGRAFO:** El incumplimiento de las obligaciones descritas, conllevará a la pérdida de la autorización dada mediante el presente acto administrativo, sin perjuicio de la aplicación de medidas sanitarias de seguridad e inicio de proceso sancionatorio a que hubiere lugar.

**ARTICULO CUARTO:** Esta autorización tendrá una vigencia de cinco (5) años contados a partir de la expedición de la presente Resolución, la cual puede ser renovada por periodos iguales. La renovación deberá solicitarse con tres (3) meses de antelación a la fecha de su vencimiento.

**PARÁGRAFO.** Esta Resolución perderá automáticamente su vigencia por las siguientes causas: Cambio de propietario, ubicación, razón social o si al término de un (1) año no ha presentado movimiento de estos medicamentos.

**ARTICULO QUINTO:** Cuando el Establecimiento Veterinario cierre temporal o definitivamente o suspenda el manejo de medicamentos de control especial, la propietaria y Médica Veterinaria, deberá presentarse a ésta Secretaría con el libro de registro, facturas, fórmulas y existencia de los medicamentos, para proceder a la cancelación del libro y de la autorización para el manejo de medicamentos de control especial.

**ARTICULO SEXTO:** Notificar el contenido de la presente resolución a los interesados, haciéndoles saber que contra ésta proceden los **Recursos de Reposición y de Apelación**, que deberán interponerse y sustentarse debidamente dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a su notificación, en la forma y términos establecidos en los artículos 74 y siguientes del Código Contencioso Administrativo.

**ARTICULO SEPTIMO:** La presente Resolución rige a partir de la fecha de su notificación.

Dada en Medellín a los,

26 NOV 2012

NOTIFIQUESE Y CUMPLASE.



LUZ MARÍA AGUDELO SUÁREZ

Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia

## RESOLUCIÓN N° 066422 26 NOV 2012

**Por medio de la cual se Renueva la inscripción a un Prestador de Servicios de Salud, para llevar a cabo procesos relacionados con los medicamentos de control especial**

### LA SECRETARIA SECCIONAL DE SALUD Y DE PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

En uso de sus atribuciones legales y en especial las conferidas en la Ley 100 de 1993, Ley 30 de 1986, Decreto 677 de 1995, Decreto 2200 de 2005, Resoluciones 1478 de 2006 y 1403 de 2007, y

#### CONSIDERANDO:

Que el señor **ROGER EDUARDO FLÓREZ GARCÍA** identificado con cédula de ciudadanía N° 98.509.437, en calidad de Representante Legal o quien haga sus veces de la Institución Prestadora de Servicios de Salud denominada **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL FRANCISCO ELADIO BARRERA** con Personería Jurídica según **RESOLUCION N°916 DEL 18 DE ABRIL DE 1985** y Nit N° 890905097-8, ubicada en la **CARRERA 36A 29 55** del municipio de **DONMATIAS**, con Servicio Farmacéutico propio hospitalario y ambulatorio, solicitó la renovación de la inscripción para llevar a cabo los procesos asociados a la clasificación del servicio, con los siguientes medicamentos de control especial:

NOMBRE GENÉRICO	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	UTILIZACIÓN - USO
ALPRAZOLAM	0.25 mg, 0.5 mg, 1 mg	Tableta	Ambulatorio-Intrahospitalario
CLONAZEPAM	0.5 mg, 2 mg	Tableta	Ambulatorio-Intrahospitalario
	2.5 mg/ml	Solución Oral	Ambulatorio-Intrahospitalario
CLOZAPINA	100 mg, 25 mg	Tableta	Ambulatorio-Intrahospitalario
DIAZEPAM	5 mg, 10 mg	Tableta	Ambulatorio-Intrahospitalario
	10 mg/2 ml	Solución Inyectable	Intrahospitalario
FENOBARBITAL	0.4% (0.4 gr/100 ml)	Elíxir	Ambulatorio-Intrahospitalario (Monopolio del Estado)
	10 mg, 50 mg, 100 mg	Tableta	Intrahospitalario (Monopolio del Estado)
FENOBARBITAL	40 mg/1 ml, 200 mg/1 ml	Solución Inyectable	Intrahospitalario (Monopolio del Estado)
FENTANILO CITRATO	0.1 mg/2ml, 0.25 mg/5 ml, 0.5 mg/10 ml	Solución Inyectable	Intrahospitalario
KETAMINA CLORHIDRATO	500 mg/10 ml	Solución Inyectable	Intrahospitalario
LORAZEPAM	1 mg, 2 mg	Tableta	Ambulatorio-Intrahospitalario
MEPERIDINA CLORHIDRATO	100 mg/2 ml	Solución Inyectable	Ambulatorio-Intrahospitalario (Monopolio del Estado)
METILERGOMETRINA MALEATO	0.2 mg/1 ml	Solución inyectable	Intrahospitalario
METILFENIDATO	10 mg	Tableta	Ambulatorio-Intrahospitalario (Monopolio del Estado)
MIDAZOLAM CLORHIDRATO	5 mg/1 ml, 5 mg/5 ml, 15 mg/3 ml, 50 mg/10 ml	Solución Inyectable	Intrahospitalario
MORFINA CLORHIDRATO	10 mg/1 ml	Solución Inyectable	Ambulatorio-Intrahospitalario (Monopolio del Estado)
	3% (30 mg/ml) X 30 ml	Solución Oral	Intrahospitalario
OXITOCINA	10 U.I./1 ml, 5 U.I./1 ml	Solución Inyectable	Intrahospitalario
TRIAZOLAM	0.25 mg	Tableta	Ambulatorio-Intrahospitalario

Que el servicio Farmacéutico, cumple con las condiciones higiénico locativas exigidas por el artículo 36 de la Resolución 1478 de 2006.

Que la Dirección Técnica del servicio Farmacéutico es ejercida por la señora **GLORIA ELENA GIL PEMBERTHY** identificada con cédula de ciudadanía N° 43 288 848 y con título de Tecnóloga en Regencia de Farmacia, debidamente inscrita ante la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia mediante Resolución N° 5-0719-03, quien cumple con sus funciones en un horario de ocho (8) horas diarias.



En mérito de lo antes expuesto,

### RESUELVE:

**ARTICULO PRIMERO:** Renovar la inscripción a la Institución Prestadora de Servicios de Salud denominada **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL FRANCISCO ELADIO BARRERA**, y a su Servicio farmacéutico con Personería Jurídica según **RESOLUCION N° 916 DEL 18 DE ABRIL DE 1985** y Nit N° **890905097-8** ubicada en la **CARRERA 38A 29 55** del municipio de **DONMATIAS**, representada legalmente o quien haga sus veces, por el señor **ROGER EDUARDO FLÓREZ GARCÍA** identificado con cédula de ciudadanía N° **98.509.437** y con la Dirección Técnica del servicio farmacéutico de la señora **GLORIA ELENA GN. PEMBERTHY** identificada con cédula de ciudadanía N° **43.266.948** y con título de Tecnóloga en Regencia de Farmacia, debidamente inscrita ante la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia mediante Resolución N° **5-0719-03**, para llevar a cabo los procesos asociados a la clasificación del servicio, con los siguientes medicamentos de control especial:

NOMBRE GENÉRICO	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	UTILIZACIÓN - USO
ALPRAZOLAM	0.25 mg, 0.5 mg, 1 mg	Tableta	Ambulatorio-Intrahospitalario
CLONAZEPAM	0.5 mg, 2 mg	Tableta	Ambulatorio-Intrahospitalario
	2.5 mg/ml	Solución Oral	Ambulatorio-Intrahospitalario
CLOZAPINA	100 mg, 25 mg	Tableta	Ambulatorio-Intrahospitalario
DIAZEPAM	5 mg, 10 mg	Tableta	Ambulatorio-Intrahospitalario
	10 mg/2 ml	Solución Inyectable	Intrahospitalario
FENOBARBITAL	0.4% (0.4 gr/100 ml)	Elaxir	Ambulatorio-Intrahospitalario
	10 mg, 50 mg, 100 mg	Tableta	(Monopolio del Estado)
FENOBARBITAL	40 mg/1 ml, 200 mg/1 ml	Solución Inyectable	Intrahospitalario (Monopolio del Estado)
FENTANILO CITRATO	0.1 mg/2ml, 0.25 mg/5 ml, 0.5 mg/10 ml	Solución Inyectable	Intrahospitalario
KETAMINA CLORHIDRATO	500 mg/10 ml	Solución Inyectable	Intrahospitalario
LORAZEPAM	1 mg, 2 mg	Tableta	Ambulatorio-Intrahospitalario
MEPERIDINA CLORHIDRATO	100 mg/2 ml	Solución Inyectable	Ambulatorio-Intrahospitalario (Monopolio del Estado)
METIL ERGOMETRINA MALEATO	0.2 mg/1 ml	Solución inyectable	Intrahospitalario
METILFENIDATO	10 mg	Tableta	Ambulatorio-Intrahospitalario (Monopolio del Estado)
MIDAZOLAM CLORHIDRATO	5 mg/1 ml, 5 mg/5 ml, 15 mg/3 ml, 50 mg/10 ml	Solución Inyectable	Intrahospitalario
MORFINA CLORHIDRATO	10 mg/1 ml	Solución Inyectable	Ambulatorio-Intrahospitalario
	3% (30 mg/ml) X 30 ml	Solución Oral	(Monopolio del Estado)
OXITOCINA	10 UI/1 ml, 5 UI/1 ml	Solución Inyectable	Intrahospitalario
TRIAZOLAM	0.25 mg	Tableta	Ambulatorio-Intrahospitalario

**PARAGRAFO 1:** Los medicamentos de uso intrahospitalario autorizados solo podrán utilizarse en los procedimientos internos de la institución, por lo tanto está prohibida su venta o dispensación directa al usuario.

26 NOV 2012

**PARAGRAFO 2:** Los medicamentos de control especial de uso ambulatorio autorizados podrán dispensarse a pacientes distintos de la IPS, en aquellos casos en que estos productos no se encuentren disponibles en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud donde atienden al paciente que los requiere, siempre que la falta de dichos productos, ponga en riesgo su salud y/o vida. Ello, en aplicación de los principios constitucionales de solidaridad y defensa de la salud y/o vida, acorde con la Resolución 4026 de 2007 o la que la modifique o adicione.

**ARTICULO SEGUNDO:** LA INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD y LA DIRECTORA TÉCNICA se comprometen con la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia a cumplir todo lo normado en los Decretos 2200 de 2005 y 677 de 1995, en lo que compete, y en las Resoluciones 1478 de 2006 y 1403 de 2007 del Ministerio de la Protección Social o las que las modifiquen o adicionen.

**ARTÍCULO TERCERO:** Se le advierte al representante legal y a la Directora Técnica del servicio farmacéutico que la presente renovación de la inscripción solo les permite llevar a cabo los procesos propios del servicio farmacéutico acorde con el Decreto 2200 de 2005 y la Resolución 1403 de 2007 o las que las modifiquen o adicionen; siendo responsables del manejo de los medicamentos de control especial que le han sido autorizados, además que la expedición del presente acto administrativo les compromete las siguientes obligaciones:

- Dispensar solo en original del recetario oficial, diligenciados todos los datos del paciente, del medicamento y del prescriptor, sin tachones, ni enmendaduras.
- Diligenciar en la fórmula los datos correspondientes al servicio farmacéutico cuando se haga la dispensación.
- Registrar diariamente en el libro de control especial el movimiento de estos medicamentos, lo cual debe efectuarse sin borrones, tachones o enmendaduras.
- Las existencias físicas deben corresponder a las registradas en el libro.
- Conservar las facturas que respalden las entradas de los medicamentos de control especial.
- Archivar las fórmulas por el nombre del producto, concentración y forma farmacéutica, enumerándolas consecutivamente.
- Adquirir los medicamentos solo en laboratorios o distribuidores mayoristas autorizados.
- Enviar informe mensual del movimiento de los medicamentos de control especial a la Dirección Factores de Riesgo de la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, dentro de los diez (10) primeros días de cada mes, copia del informe debe reposar en los archivos del establecimiento. Si no hubo movimiento, igualmente debe enviar informe con los saldos.
- Denunciar ante la autoridad competente la sustracción o pérdida de medicamentos de control especial y enviar copia de la respectiva denuncia al Fondo Rotatorio Seccional de Estupefacientes, Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, así como los avances que presente la investigación interna por parte del establecimiento farmacéutico.
- Hacer sellar el libro de registro ante la Dirección Factores de Riesgo de la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, cada vez que se requiera.
- Solicitar autorización al Fondo Seccional de Estupefacientes, para hacer devolución al proveedor de los medicamentos de control especial próximos a vencerse.
- Informar a la Dirección de Factores de Riesgo de la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia cualquier cambio de propietario, ubicación, teléfono, razón social, representante legal, dirección técnica o persona responsable del manejo de los medicamentos, cierre temporal o definitivo.

**PARAGRAFO:** El incumplimiento de las obligaciones descritas, conllevará a la pérdida de la autorización dada mediante el presente acto administrativo, sin perjuicio de la aplicación de medidas sanitarias de seguridad e inicio de proceso sancionatorio a que hubiere lugar.

**ARTÍCULO CUARTO:** Esta autorización tendrá una vigencia de cinco (5) años contados a partir de la expedición de la presente Resolución, la cual puede ser renovada por periodos iguales. La renovación deberá solicitarse contra tres (3) meses de antelación a la fecha de su vencimiento.

**PARÁGRAFO:** Esta Resolución perderá automáticamente su vigencia por las siguientes causas: Cambio de propietario, ubicación, razón social o si al término de un (1) año no ha presentado movimiento de estos medicamentos.

**ARTÍCULO QUINTO:** Cuando la Institución Prestadora de Servicios de Salud y su servicio farmacéutico, cierran temporal o definitivamente o suspenda el manejo de medicamentos de control especial, el representante legal y la directora técnica del servicio farmacéutico, deberán presentarse a esta Secretaría con el libro de registro, facturas, fórmulas y existencia de los medicamentos, para proceder a la cancelación del libro y de la autorización para el manejo de medicamentos de control especial.

**ARTÍCULO SEXTO:** Notificar el contenido de la presente resolución a los interesados, haciéndoles saber que contra ésta proceden los **Recursos de Reposición y de Apelación**, que deberán interponerse y sustentarse debidamente dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a su notificación, en la forma y términos establecidos en los artículos 74 y siguientes del Código Contencioso Administrativo.

**ARTÍCULO SEPTIMO:** La presente Resolución rige a partir de la fecha de su notificación.

Dada en Medellín a los,

26 NOV 2012

**NOTIFIQUESE Y CUMPLASE.**



**LUZ MARÍA AGUDELO SUÁREZ**

Secretaria Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia

## **RESOLUCIÓN N° 066423**

26 NOV 2012

**Por medio de la cual se Renueva la Inscripción a un Servicio Farmacéutico Independiente, para llevar a cabo procesos relacionados con los medicamentos de control especial**

### **LA SECRETARIA SECCIONAL DE SALUD Y DE PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA**

En uso de sus atribuciones legales y en especial las conferidas en la Ley 100 de 1993, Ley 30 de 1986, Decreto 677 de 1995, Decreto 2200 de 2005, Resoluciones 1478 de 2006 y 1403 de 2007, y

### **CONSIDERANDO:**

Que el señor **JORGE EDUARDO SCHIRMER LLORENTE** identificado con cédula de extranjería N° 416.828, en calidad de Representante Legal o quien haga sus veces, de la sociedad **FARMASANITAS S.A.S.** con Nit N° 800149695-1, propietaria del **servicio farmacéutico independiente sin venta al público con contrato con Empresas Administradoras de Planes de Beneficios**, denominado **FARMASANITAS INSUMAR**, con Matricula Mercantil N° 21-385404-02, ubicado en la **CALLE 53 46 47 LOCAL 112** del municipio de **MEDELLIN**, solicitó la renovación de la inscripción para llevar a cabo los procesos asociados a la clasificación del servicio, con los siguientes medicamentos de control especial:

NOMBRE GENÉRICO	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	UTILIZACIÓN - USO
ALPRAZOLAM	0.25 mg, 0.5 mg, 1 mg	Tableta	Ambulatorio-Intrahospitalario
	0.50 mg	Tableta sublingual	Ambulatorio-Intrahospitalario
	1.0 mg/ml	Solución oral (Gotas)	Ambulatorio-Intrahospitalario
BROMAZEPAM	3 mg, 6 mg	Tableta	Ambulatorio-Intrahospitalario
BROTIZOLAM	0.25 mg	Tableta	Ambulatorio-Intrahospitalario
EUPRENORFINA	20 mg (35 mcg/h), 30 mg (52.5 mcg/h), 40 mg (70 mcg/h)	Parche Transdérmico	Ambulatorio-Intrahospitalario
CLOBAZAM	10 mg, 20 mg	Tableta	Ambulatorio-Intrahospitalario

	2.5 mg/ml	Solución Oral	Ambulatorio-Intrahospitalario
CLOZAPINA	100 mg, 25 mg	Tableta	Ambulatorio-Intrahospitalario
DIAZEPAM	5 mg, 10 mg	Tableta	Ambulatorio-Intrahospitalario
DINOPROSTONA	10 mg	Ovulo	Ambulatorio-Intrahospitalario
FENOBARBITAL	0.4% (0.4 gr/100 ml) 10 mg, 50 mg, 100 mg	Elisir Tableta	Ambulatorio-Intrahospitalario (Monopolio del Estado)
FENTANILO	4.2 mg (25 mcg/h), 8.4 mg (50 mcg/h), 12.8 mg (75 mcg/h), 16.8 mg (100 mcg/h)	Parche Transdérmico	Ambulatorio-Intrahospitalario
HIDROMORFONA CLORHIDRATO	2 mg/ml	Solución Inyectable	Ambulatorio-Intrahospitalario (Monopolio del Estado)
HIDROMORFONA CLORHIDRATO	2.5 mg, 5 mg	Tableta	Ambulatorio-Intrahospitalario (Monopolio del Estado)
LORAZEPAM	1 mg, 2 mg	Tableta	Ambulatorio-Intrahospitalario
MEPERIDINA CLORHIDRATO	100 mg/2 ml	Solución Inyectable	Ambulatorio-Intrahospitalario (Monopolio del Estado)
METADONA CLORHIDRATO	10 mg, 40 mg	Tableta	Ambulatorio-Intrahospitalario (Monopolio del Estado)
METILFENIDATO	10 mg	Tableta	Ambulatorio-Intrahospitalario (Monopolio del Estado)
METILFENIDATO	18 mg, 20 mg, 30 mg, 36 mg	Capsula de Liberación Modificada	Ambulatorio-Intrahospitalario (Monopolio del Estado)
MIDAZOLAM MALEATO	7.5 mg	Tableta	Ambulatorio-Intrahospitalario
MORFINA CLORHIDRATO	10 mg/1 ml 3% (30 mg/ml) X 30 ml	Solución Inyectable Solución Oral	Ambulatorio-Intrahospitalario (Monopolio del Estado)
MORFINA SULFATO	3% (30 mg/ml) X 20 ml	Solución Inyectable	Ambulatorio-Intrahospitalario (Monopolio del Estado)
OXICODONA CLORHIDRATO	10 mg, 20 mg, 40 mg	Tableta de Liberación Modificada	Ambulatorio-Intrahospitalario
PRIMIDONA	250 mg	Tableta	Ambulatorio-Intrahospitalario (Monopolio del Estado)
TRIAZOLAM	0.25 mg	Tableta	Ambulatorio-Intrahospitalario
ZOLPIDEM TARTRATO O ZOLPIDEM HEMITARTRATO	0.25 mg, 12.5 mg	Tableta de liberación modificada	Ambulatorio-Intrahospitalario
ZOLPIDEM TARTRATO O ZOLPIDEM HEMITARTRATO	10 mg	Tableta	Ambulatorio-Intrahospitalario

Que el servicio Farmacéutico, cumple con las condiciones higiénico locativas exigidas por el artículo 36 de la Resolución 1478 de 2006.

Que la Dirección Técnica del servicio Farmacéutico es ejercida por el señor **ADOLFO DE JESUS CARVAJAL GIL** identificado con cédula de ciudadanía N° 71.680.845 y con título de Tecnólogo en Regencia de Farmacia debidamente inscrito ante la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia mediante Resolución N° 5-0245-93, quien cumple con sus funciones en un horario de ocho (8) horas diarias.

Que el Servicio Farmacéutico lleva registro manual del movimiento de los medicamentos de control especial, en libro foliado a tres (3) columnas, que fue debidamente sellado y autorizado por ésta Secretaría.

En mérito de lo antes expuesto,

#### RESUELVE:

**ARTICULO PRIMERO:** Renovar la inscripción al servicio farmacéutico independiente sin venta al público con contrato con Empresas Administradoras de Planes de Beneficios para la dispensación de los medicamentos a sus usuarios, denominado **FARMASANITAS INSUMAR** con Matricula Mercantil N° 21-385404-02, ubicado en la CALLE 53 46 47 LOCAL 112 del municipio de MEDELLIN, de propiedad de la sociedad **FARMASANITAS S.A.S.** con Nit N° 800149695-1 representada legalmente o quien haga sus veces por el señor **JORGE EDUARDO SCHIRMER LLORENTE** identificado con cédula de extranjería N° 416.828 y con la Dirección Técnica del señor **ADOLFO DE JESUS CARVAJAL GIL** identificado con cédula de ciudadanía N° 71.680.845 y con título de Tecnólogo en Regencia de Farmacia, debidamente inscrito ante la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia mediante Resolución N° 5-0245-93, para llevar a cabo los procesos asociados a la clasificación del servicio, con los siguientes medicamentos de control especial:

NOMBRE GENÉRICO	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	UTILIZACIÓN - USO
ALFAZOLAM	0.25 mg, 0.5 mg, 1 mg	Tableta	Ambulatorio-Intrahospitalario
	0.50 mg	Tableta sublingual	Ambulatorio-Intrahospitalario
	1.0 mg/ml	Solución oral (30ml/5)	Ambulatorio-Intrahospitalario
BROMAZEPAM	3 mg, 6 mg	Tableta	Ambulatorio-Intrahospitalario
BROTIZOLAM	0.25 mg	Tableta	Ambulatorio-Intrahospitalario
BUPRENORFINA	20 mg (35 mcg/h), 30 mg (52.5 mcg/h), 40 mg (70 mcg/h)	Parche Transdérmico	Ambulatorio-Intrahospitalario
CLOBAZAM	10 mg, 20 mg	Tableta	Ambulatorio-Intrahospitalario
CLONAZEPAM	0.5 mg, 2 mg	Tableta	Ambulatorio-Intrahospitalario
	1 mg/1ml	Solución Inyectable	Ambulatorio-Intrahospitalario
	2.5 mg/ml	Solución Oral	Ambulatorio-Intrahospitalario
CLOZAPINA	100 mg, 25 mg	Tableta	Ambulatorio-Intrahospitalario
DIAZEPAM	5 mg, 10 mg	Tableta	Ambulatorio-Intrahospitalario
DINOPROSTONA	10 mg	Ovulo	Ambulatorio-Intrahospitalario
FENOBARBITAL	0.4% (0.4 gr/100 ml) 10 mg, 50 mg, 100 mg	Elidr Tableta	Ambulatorio-Intrahospitalario (Monopolio del Estado)
FENTANILO	4.2 mg (25 mcg/h), 6.4 mg (50 mcg/h), 12.6 mg (75 mcg/h), 16.8 mg (100 mcg/h)	Parche Transdérmico	Ambulatorio-Intrahospitalario
HIDROMORFONA CLORHIDRATO	2 mg/ml	Solución Inyectable	Ambulatorio-Intrahospitalario (Monopolio del Estado)
HIDROMORFONA CLORHIDRATO	2.5 mg, 5 mg	Tableta	Ambulatorio-Intrahospitalario (Monopolio del Estado)
LORAZEPAM	1 mg, 2 mg	Tableta	Ambulatorio-Intrahospitalario
MEPERIDINA CLORHIDRATO	100 mg/2 ml	Solución Inyectable	Ambulatorio-Intrahospitalario (Monopolio del Estado)
METADONA CLORHIDRATO	10 mg, 40 mg	Tableta	Ambulatorio-Intrahospitalario (Monopolio del Estado)
METILFENIDATO	10 mg	Tableta	Ambulatorio-Intrahospitalario (Monopolio del Estado)
MFTILFENIDATO	16 mg, 20 mg, 30 mg, 36 mg	Capsula de Liberación Modificada	Ambulatorio-Intrahospitalario (Monopolio del Estado)
MIDAZOLAM MALEATO	7.5 mg	Tableta	Ambulatorio-Intrahospitalario
MORFINA CLORHIDRATO	10 mg/1 ml, 3% (30 mg/ml) X 30 ml	Solución Inyectable Solución Oral	Ambulatorio-Intrahospitalario (Monopolio del Estado)
MORFINA SULFATO	3% (30 mg/ml) X 20 ml	Solución Inyectable	Ambulatorio-Intrahospitalario (Monopolio del Estado)
OXICODONA CLORHIDRATO	10 mg, 20 mg, 40 mg	Tableta de Liberación Modificada	Ambulatorio-Intrahospitalario
PRIMIDONA	250 mg	Tableta	Ambulatorio-Intrahospitalario (Monopolio del Estado)
TRIAZOLAM	0.25 mg	Tableta	Ambulatorio-Intrahospitalario
ZOLPIDEM TARTRATO O ZOLPIDEM HEMITARTRATO	6.25 mg, 12.5 mg	Tableta de liberación modificada	Ambulatorio-Intrahospitalario
ZOLPIDEM TARTRATO O ZOLPIDEM HEMITARTRATO	10 mg	Tableta	Ambulatorio-Intrahospitalario

**PARAGRAFO:** Los medicamentos autorizados solo podrán suministrarse a los usuarios del Sistema General de Seguridad Social, con los que la entidad tiene contrato.

**ARTICULO SEGUNDO:** La sociedad **FARMASANITAS S.A.S.**, y **EL DIRECTOR TÉCNICO** se comprometen con la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia a cumplir todo lo normado en los Decretos 2200 de 2005 y 677 de 1995, en lo que compete, y en las Resoluciones 1478 de 2006 y 1403 de 2007 del Ministerio de la Protección Social o las que las modifiquen o adicionen.

**ARTICULO TERCERO:** Se le advierte al representante legal y al Director Técnico del servicio farmacéutico que la presente renovación de la inscripción solo les permite llevar a cabo los procesos propios del servicio farmacéutico acorde con el Decreto 2200 de 2005 y la Resolución 1403 de 2007 o las que las modifiquen o adicionen; siendo responsables del manejo de los medicamentos de control especial que le han sido autorizados, además que la expedición del presente acto administrativo les compromete las siguientes obligaciones:

- Allegar oportunamente copia actualizada del contrato entre el establecimiento farmacéutico y las Empresas Administradoras de planes de Beneficios, cada vez que se renueve.
- Dispensar solo en original del recetario oficial, diligenciados todos los datos del paciente, del medicamento y del prescriptor, sin tachones, ni enmendaduras.
- Diligenciar en la fórmula los datos correspondientes al servicio farmacéutico cuando se haga la dispensación.
- Registrar diariamente en el libro de control especial el movimiento de estos medicamentos, lo cual debe efectuarse sin borrones, tachones o enmendaduras.
- Las existencias físicas deben corresponder a las registradas en el libro.
- Conservar las facturas que respalden las entradas de los medicamentos de control especial.
- Archivar las fórmulas por el nombre del producto, concentración y forma farmacéutica, enumerándolas consecutivamente.
- Adquirir los medicamentos solo en laboratorios o distribuidores mayoristas autorizados.
- Enviar informe mensual del movimiento de los medicamentos de control especial a la Dirección Factores de Riesgo de la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, dentro de los diez (10) primeros días de cada mes, copia del informe debe reposar en los archivos del establecimiento. Si no hubo movimiento, igualmente debe enviar informe con los saldos.
- Denunciar ante la autoridad competente la sustracción o pérdida de medicamentos de control especial y enviar copia de la respectiva denuncia al Fondo Rotatorio Seccional de Estupefacientes, Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, así como los avances que presente la investigación interna por parte del establecimiento farmacéutico.
- Hacer sellar el libro de registro ante la Dirección Factores de Riesgo de la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, cada vez que se requiera.
- Solicitar autorización al Fondo Seccional de Estupefacientes, para hacer devolución al proveedor de los medicamentos de control especial próximos a vencerse.
- Informar a la Dirección de Factores de Riesgo de la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia cualquier cambio de propietario, ubicación, teléfono, razón social, representante legal, dirección técnica o persona responsable del manejo de los medicamentos, cierre temporal o definitivo.

**PARAGRAFO.** El incumplimiento de las obligaciones descritas, conllevará a la pérdida de la autorización otorgada mediante el presente acto administrativo, sin perjuicio de la aplicación de medidas sanitarias de seguridad e inicio de proceso sancionatorio a que hubiere lugar.

**ARTICULO CUARTO:** Esta autorización tendrá una vigencia igual al plazo del contrato para la cual fue expedida. En caso tal de renovarse el contrato, se debe notificar a la Dirección de Factores de Riesgo de la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia por escrito, anexando copia del mismo, para dar continuidad a la autorización automáticamente, en todo caso la vigencia máxima será hasta un término de cinco (5) años contados a partir de la expedición de la presente Resolución, la cual puede ser renovada por periodos iguales. La renovación deberá solicitarse con tres (3) meses de antelación a la fecha de su vencimiento.

**PARAGRAFO.** Esta Resolución perderá automáticamente su vigencia por las siguientes causas: No presentar contrato vigente por escrito con la Empresa Administradora de Planes de Beneficios, cambio de propietario, ubicación, razón social o si el término de un (1) año no ha presentado movimiento de estos medicamentos.

**ARTICULO QUINTO:** Cuando el servicio farmacéutico cierre temporal o definitivamente o suspenda el manejo de medicamentos de control especial, el representante legal y el director técnico, deberán presentarse a esta Secretaría con el libro de registro, facturas, fórmulas dispensadas y existencia de los medicamentos para proceder a la cancelación del libro y de la autorización para el manejo de medicamentos de control especial.

**ARTÍCULO SEXTO:** Notificar el contenido de la presente resolución a los interesados, haciéndoles saber que contra ésta proceden los **Recursos de Reposición y de Apelación**, que deberán interponerse y sustentarse debidamente dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a su notificación, en la forma y términos establecidos en los artículos 74 y siguientes del Código Contencioso Administrativo.

**ARTÍCULO SEPTIMO:** La presente Resolución rige a partir de la fecha de su notificación.

Dada en Medellín a los,

**26 NOV 2012**

**NOTIFIQUESE Y CUMPLASE.**

  
**LUZ MARÍA AGUDELO SUÁREZ**  
 Secretaria Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia

y Protección Social

**RESOLUCIÓN N° 066424**

**26 NOV 2012**

**Por medio de la cual se Amplía la Autorización a un Establecimiento Farmacéutico, para llevar a cabo procesos relacionados con los medicamentos de control especial**

**LA SECRETARIA SECCIONAL DE SALUD Y DE PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA**

En uso de sus atribuciones legales y en especial las conferidas en la Ley 100 de 1993, Ley 30 de 1986, Decreto 677 de 1995, Decreto 2200 de 2005, Resoluciones 1478 de 2006 y 1403 de 2007, y

**CONSIDERANDO:**

Que el señor **JORGE EDUARDO SCHIRMER LLORENTE** identificado con cédula de extranjería N° 416.828, en calidad de Representante Legal o quien haga sus veces de la sociedad **FARMASANITAS S.A.S.** con Nit N° **800149695-1**, propietaria de la Droguería denominada **FARMASANITAS PUNTO CLAVE**, con Matricula Mercantil N° **21-359052-02**, ubicada en la **CALLE 27 46 70 LOCAL 146 CENTRO COMERCIAL PUNTO CLAVE** del municipio de **MEDELLIN** y con contrato con Empresas Administradoras de Planes de Beneficios para la dispensación de los medicamentos a sus usuarios, solicitó la renovación de la inscripción para llevar a cabo los procesos asociados a la clasificación del establecimiento farmacéutico, con los siguientes medicamentos de control especial:

NOMBRE GENÉRICO	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	UTILIZACIÓN - USO
ALFAZOLAM	0.25 mg, 0.5 mg, 1 mg	Tableta	Ambulatorio-Intrahospitalario
	0.50 mg	Tableta sublingual	Ambulatorio-Intrahospitalario
	1.0 mg/ml	Solución oral (Gotas)	Ambulatorio-Intrahospitalario

BROMAZEPAM	3 mg, 6 mg	Tableta	Ambulatorio-Intrahospitalario
BROTIZOLAM	0.25 mg	Tableta	Ambulatorio-Intrahospitalario
BUPRENORFINA	20 mg (35 mcg/h), 30 mg (52.5 mcg/h), 40 mg (70 mcg/h)	Parche Transdérmico	Ambulatorio-Intrahospitalario
CLOBAZAM	10 mg, 20 mg	Tableta	Ambulatorio-Intrahospitalario
CLONAZEPAM	0.5 mg, 2 mg	Tableta	Ambulatorio-Intrahospitalario
	1 mg/1 ml	Solución Inyectable	Ambulatorio-Intrahospitalario
	2.5 mg/ml	Solución Oral	Ambulatorio-Intrahospitalario
CLOZAPINA	100 mg, 25 mg	Tableta	Ambulatorio-Intrahospitalario
DIAZEPAM	5 mg, 10 mg	Tableta	Ambulatorio-Intrahospitalario
DINOPROSTONA	10 mg	Ovulo	Ambulatorio-Intrahospitalario
FENOBARBITAL	0.4% (0.4 gr/100 ml) 10 mg, 50 mg, 100 mg	Elixir Tableta	Ambulatorio-Intrahospitalario (Monopolio del Estado)
FENTANILO	4.2 mg (25 mcg/h), 8.4 mg (50 mcg/h), 12.6 mg (75 mcg/h), 16.8 mg (100 mcg/h)	Parche Transdérmico	Ambulatorio-Intrahospitalario
HIDROMORFONA CLORHIDRATO	2 mg/ml	Solución Inyectable	Ambulatorio-Intrahospitalario (Monopolio del Estado)
HIDROMORFONA CLORHIDRATO	2.5 mg, 5 mg	Tableta	Ambulatorio-Intrahospitalario (Monopolio del Estado)
LORAZEPAM	1 mg, 2 mg	Tableta	Ambulatorio-Intrahospitalario
MEPERIDINA CLORHIDRATO	100 mg/2 ml	Solución Inyectable	Ambulatorio-Intrahospitalario (Monopolio del Estado)
METADONA CLORHIDRATO	10 mg, 40 mg	Tableta	Ambulatorio-Intrahospitalario (Monopolio del Estado)
METILFENIDATO	10 mg	Tableta	Ambulatorio-Intrahospitalario (Monopolio del Estado)
METILFENIDATO	16 mg, 20 mg, 30 mg, 36 mg	Capsula de Liberación Modificada	Ambulatorio-Intrahospitalario (Monopolio del Estado)
MIDAZOLAM MALEATO	7.5 mg	Tableta	Ambulatorio-Intrahospitalario
MORFINA CLORHIDRATO	10 mg/1 ml 3% (30 mg/ml) X 30 ml	Solución Inyectable Solución Oral	Ambulatorio-Intrahospitalario (Monopolio del Estado)
MORFINA SULFATO	3% (30 mg/ml) X 20 ml	Solución Inyectable	Ambulatorio-Intrahospitalario (Monopolio del Estado)
OXICODONA CLORHIDRATO	10 mg, 20 mg, 40 mg	Tableta de Liberación Modificada	Ambulatorio-Intrahospitalario
PRIMIDONA	250 mg	Tableta	Ambulatorio-Intrahospitalario (Monopolio del Estado)
TRIAZOLAM	0.25 mg	Tableta	Ambulatorio-Intrahospitalario
ZOLPIDEM TARTRATO O ZOLPIDEM HEMITARTRATO	6.25 mg, 12.5 mg	Tableta de Liberación modificada	Ambulatorio-Intrahospitalario
ZOLPIDEM TARTRATO O ZOLPIDEM HEMITARTRATO	10 mg	Tableta	Ambulatorio-Intrahospitalario

Que la Droguería, cumple con las condiciones higiénico localivas exigidas por el artículo 36 de la Resolución 1445 de 2006.

Que la Dirección Técnica de la Droguería es ejercida por la señora **MARISOL BEDOYA MONCADA** identificada con cédula de ciudadanía N° 42.112.903 y con título de Tecnóloga en Regencia de Farmacia, debidamente inscrita ante la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia mediante Resolución N° 5-2879-99, quien cumple con sus funciones en un horario de ocho (8) horas diarias.

Que la Droguería lleva registro manual del movimiento de los medicamentos de control especial, en libro lotario de tres (3) columnas, que fue debidamente sellado y autorizado por esta Secretaría.

En mérito de lo antes expuesto,

**RESUELVE:**



**ARTICULO PRIMERO:** Renovar la inscripción a la Droguería denominada **FARMASANITAS PUNTO CLAVE** con Matrícula Mercantil N° 21-359052-02, ubicada en la **CALLE 27 46 70 LOCAL 145 CENTRO COMERCIAL PUNTO CLAVE** del municipio de **MEDELLIN** de propiedad de la sociedad **FARMASANITAS S.A.S.** con Nit N° **800149695-1** representada legalmente o quien haga sus veces, por el señor **JORGE EDUARDO SCHIRMER LLORENTE** identificado con cédula de extranjería N° **416.828** y con la Dirección Técnica de la señora **MARISOL BEDOYA MONCADA** identificada con cédula de ciudadanía N° **42.112.903** con título de Tecnóloga en Regencia de Farmacia, debidamente inscrita ante la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia mediante Resolución N° **5-2879-99**, dicho establecimiento cuenta con contrato con Empresas Administradoras de Planes de Beneficios para la dispensación de los medicamentos a sus usuarios, para llevar a cabo los procesos asociados a la clasificación del establecimiento farmacéutico con los siguientes medicamentos de control especial:

NOMBRE GENÉRICO	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	UTILIZACIÓN - USO
ALPRAZOLAM	0.25 mg, 0.5 mg, 1 mg	Tableta	Ambulatorio-Intrahospitalario
	0.50 mg	Tableta sublingual	Ambulatorio-Intrahospitalario
	1.0 mg/ml	Solución oral (Gotas)	Ambulatorio-Intrahospitalario
BROMAZEPAM	3 mg, 6 mg	Tableta	Ambulatorio-Intrahospitalario
BROTIZOLAM	0.25 mg	Tableta	Ambulatorio-Intrahospitalario
DUPRONORFINA	20 mg (36 mcg/h), 30 mg (52.5 mcg/h), 40 mg (70 mcg/h)	Parche Transdérmico	Ambulatorio-Intrahospitalario
GLOBAZAM	10 mg, 20 mg	Tableta	Ambulatorio-Intrahospitalario
CLONAZEPAM	0.5 mg, 2 mg	Tableta	Ambulatorio-Intrahospitalario
	1 mg/ml	Solución Inyectable	Ambulatorio-Intrahospitalario
	2.5 mg/ml	Solución Oral	Ambulatorio-Intrahospitalario
CLOZAPINA	100 mg, 25 mg	Tableta	Ambulatorio-Intrahospitalario
DIAZEPAM	5 mg, 10 mg	Tableta	Ambulatorio-Intrahospitalario
DINOPROSTONA	10 mg	Óvulo	Ambulatorio-Intrahospitalario
FENOBARBITAL	0.4% (0.4 gr/100 ml) 10 mg, 50 mg, 100 mg	Elidr Tableta	Ambulatorio-Intrahospitalario (Monopolio del Estado)
FENTANILO	4.2 mg (25 mcg/h), 8.4 mg (50 mcg/h), 12.6 mg (75 mcg/h), 16.8 mg (100 mcg/h)	Parche Transdérmico	Ambulatorio-Intrahospitalario
HIDROMORFONA CLORHIDRATO	2 mg/ml	Solución Inyectable	Ambulatorio-Intrahospitalario (Monopolio del Estado)
HIDROMORFONA CLORHIDRATO	2.5 mg, 5 mg	Tableta	Ambulatorio-Intrahospitalario (Monopolio del Estado)
LORAZEPAM	1 mg, 2 mg	Tableta	Ambulatorio-Intrahospitalario
MEPERIDINA CLORHIDRATO	100 mg/2 ml	Solución Inyectable	Ambulatorio-Intrahospitalario (Monopolio del Estado)
METADONA CLORHIDRATO	10 mg, 40 mg	Tableta	Ambulatorio-Intrahospitalario (Monopolio del Estado)
METILFENIDATO	10 mg	Tableta	Ambulatorio-Intrahospitalario (Monopolio del Estado)
METILFENIDATO	18 mg, 20 mg, 30 mg, 36 mg	Capsula de Liberación Modificada	Ambulatorio-Intrahospitalario (Monopolio del Estado)
MIDAZOLAM MALEATO	7.5 mg	Tableta	Ambulatorio-Intrahospitalario
MORFINA CLORHIDRATO	10 mg/1 ml 3% (30 mg/ml) X 30 ml	Solución Inyectable Solución Oral	Ambulatorio-Intrahospitalario (Monopolio del Estado)
MORFINA SULFATO	3% (30 mg/ml) X 20 ml	Solución Inyectable	Ambulatorio-Intrahospitalario (Monopolio del Estado)
OXICODONA CLORHIDRATO	10 mg, 20 mg, 40 mg	Tableta de Liberación Modificada	Ambulatorio-Intrahospitalario
PRIMIDONA	250 mg	Tableta	Ambulatorio-Intrahospitalario (Monopolio del Estado)
TRIAZOLAM	0.25 mg	Tableta	Ambulatorio-Intrahospitalario
ZOLPIDEM TARTRATO O ZOLPIDEM HEMITARTRATO	6.25 mg, 12.5 mg	Tableta de liberación modificada	Ambulatorio-Intrahospitalario
ZOLPIDEM TARTRATO O ZOLPIDEM HEMITARTRATO	10 mg	Tableta	Ambulatorio-Intrahospitalario

**PARAGRAFO:** Los medicamentos **Monopolio del Estado** solo podrán suministrarse a los usuarios del Sistema General de Seguridad Social, está **prohibida su venta**.

**ARTICULO SEGUNDO:** La sociedad **FARMASANITAS S.A.S.**, y **LA DIRECTORA TÉCNICA** se comprometen con la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia a cumplir todo lo normado en los Decretos 2200 de 2005 y 677 de 1995, en lo que compete, y en las Resoluciones 1478 de 2006 y 1403 de 2007 del Ministerio de la Protección Social o las que las modifiquen o adicionen.

**ARTICULO TERCERO:** Se le advierte al representante legal y a la Directora Técnica que la presente renovación de la inscripción solo les permite llevar a cabo los procesos propios de la Droguería acorde con el Decreto 2200 de 2005 y la Resolución 1403 de 2007 o las que las modifiquen o adicionen; siendo responsables del manejo de los medicamentos de control especial que le han sido autorizados, además que la expedición del presente acto administrativo les compromete las siguientes obligaciones:

- Allegar oportunamente copia actualizada del contrato entre el establecimiento farmacéutico y las Empresas Administradoras de planes de Beneficios, cada vez que se renueva.
- Dispensar solo en original del recetario oficial, diligenciados todos los datos del paciente, del medicamento y del prescriptor, sin tachones, ni enmendaduras.
- Diligenciar en la fórmula los datos correspondientes al establecimiento farmacéutico cuando se haga la dispensación.
- Registrar diariamente en el libro de control especial el movimiento de estos medicamentos, lo cual debe efectuarse sin borrones, tachones o enmendaduras.
- Las existencias físicas deben corresponder a las registradas en el libro.
- Conservar las facturas que respalden las entradas de los medicamentos de control especial.
- Archivar las fórmulas por el nombre del producto, concentración y forma farmacéutica, enumerándolas consecutivamente.
- Adquirir los medicamentos solo en laboratorios o distribuidores mayoristas autorizados.
- Enviar informe mensual del movimiento de los medicamentos de control especial a la Dirección Factores de Riesgo de la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, dentro de los diez (10) primeros días de cada mes, copia del informe debe reposar en los archivos del establecimiento. Si no hubo movimiento igualmente debe enviar informe con los saldos.
- Denunciar ante la autoridad competente la sustracción o pérdida de medicamentos de control especial y enviar copia de la respectiva denuncia al Fondo Rotatorio Seccional de Estupefacientes, Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, así como los avances que presente la investigación interna por parte del establecimiento farmacéutico.
- Hacer sellar el libro de registro ante la Dirección Factores de Riesgo de la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, cada vez que se requiera.
- Solicitar autorización al Fondo Seccional de Estupefacientes, para hacer devolución al proveedor de los medicamentos de control especial próximos a vencerse.
- Informar a la Dirección de Factores de Riesgo de la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia cualquier cambio de propietario, ubicación, teléfono, razón social, representante legal, dirección técnica o persona responsable del manejo de los medicamentos, como temporal o definitivo.

**PARAGRAFO:** El incumplimiento de las obligaciones descritas, conllevará a la pérdida de la autorización dada mediante el presente acto administrativo, sin perjuicio de la aplicación de medidas sanitarias de seguridad e inicio de proceso sancionatorio a que hubiere lugar.

**ARTICULO CUARTO:** Esta autorización tendrá una vigencia igual al plazo del contrato para la cual fue expedida. En caso tal de renovarse el contrato, se debe notificar a la Dirección de Factores de Riesgo de la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia por escrito, anexando copia del mismo, para dar continuidad a la autorización automáticamente, en todo caso la vigencia máxima será hasta un término de cinco (5) años contados a partir de la expedición de la presente Resolución, la cual puede ser renovada por periodos iguales. La renovación deberá solicitarse con tres (3) meses de antelación a la fecha de su vencimiento.

**PARÁGRAFO:** Esta Resolución perderá automáticamente su vigencia por las siguientes causas: No presentar contrato vigente por escrito con la Empresa Administradora de Planes de Beneficios, cambio de propietario, ubicación, razón social o si al término de un (1) año no ha presentado movimiento de estos medicamentos.

**ARTICULO QUINTO:** Cuando la Droguería cierre temporal o definitivamente o suspenda el manejo de medicamentos de control especial, el representante legal y la directora técnica, deberán presentarse a ésta Secretaría con el libro de registro, facturas, fórmulas dispensadas y existencia de los medicamentos, para proceder a la cancelación del libro y de la autorización para el manejo de medicamentos de control especial.

**ARTÍCULO SEXTO:** Notificar el contenido de la presente resolución a los interesados, haciéndoles saber que contra ésta proceden los **Recursos de Reposición y de Apelación**, que deberán interponerse y sustentarse debidamente dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a su notificación, en la forma y términos establecidos en los artículos 74 y siguientes del Código Contencioso Administrativo.

**ARTICULO SEPTIMO:** La presente Resolución rige a partir de la fecha de su notificación.

Dada en Medellín a los,

26 NOV 2012

**NOTIFIQUESE Y CUMPLASE.**



**LUZ MARÍA AGUDELO SUÁREZ**

Secretaria Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia

y Protección Social

**RESOLUCIÓN N° 066425**

26 NOV 2012

**Por medio de la cual se Renueva la inscripción a un Establecimiento Farmacéutico, para llevar a cabo procesos relacionados con los medicamentos de control especial**

**LA SECRETARIA SECCIONAL DE SALUD Y DE PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA**

En uso de sus atribuciones legales y en especial las conferidas en la Ley 100 de 1993, Ley 30 de 1986, Decreto 677 de 1995, Decreto 2200 de 2005, Resoluciones 1478 de 2006 y 1403 de 2007, y

**CONSIDERANDO:**

Que el señor **JULIAN ENRIQUE MARIN MORALES** identificado con cédula de ciudadanía N° 71.707.440, en calidad de Representante Legal o quien haga sus veces de la sociedad **DROGUERIAS ALIADAS DE ANTIOQUIA S.A.S.** con Nit N° 900516123-8, propietaria de la Droguería denominada **DROGAS MONACO N° 1**, con Matricula Mercantil N° 21-462919-02, ubicada en la **CALLE 45 45A 50 LOCAL 2** del municipio de **MEDELLIN**, solicitó la renovación de la inscripción para llevar a cabo los procesos asociados a la clasificación del establecimiento farmacéutico, con los siguientes medicamentos de control especial:

NOMBRE GENÉRICO	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	UTILIZACIÓN - USO
ALPRAZOLAM	0.25 mg, 0.5 mg	Tableta	Ambulatorio-Intrahospitalario
	0.50 mg	Tableta sublingual	Ambulatorio-Intrahospitalario
	1.0 mg/ml	Solución oral (Gotas)	Ambulatorio-Intrahospitalario
BROMAZEPAM	3 mg, 6 mg	Tableta	Ambulatorio-Intrahospitalario
BRÓTIZOLAM	0.25 mg	Tableta	Ambulatorio-Intrahospitalario
CLOBAZAM	10 mg, 20 mg	Tableta	Ambulatorio-Intrahospitalario
CLONAZEPAM	0.5 mg, 2 mg	Tableta	Ambulatorio-Intrahospitalario
	2.5 mg/ml	Solución Oral	Ambulatorio-Intrahospitalario
CLOZAPINA	100 mg, 25 mg	Tableta	Ambulatorio-Intrahospitalario
DIAZEPAM	10 mg	Tableta	Ambulatorio-Intrahospitalario
LORAZEPAM	1 mg, 2 mg	Tableta	Ambulatorio-Intrahospitalario
MIDAZOLAM MALEATO	7.5 mg	Tableta	Ambulatorio-Intrahospitalario
OXICODONA CLORHIDRATO	10 mg, 20 mg, 40 mg	Tableta de Liberación Modificada	Ambulatorio-Intrahospitalario
TRIAZOLAM	0.25 mg	Tableta	Ambulatorio-Intrahospitalario
ZOLPIDEM TARTRATO O ZOLPIDEM HEMIARTRATO	6.25 mg, 12.5 mg	Tableta de liberación modificada	Ambulatorio-Intrahospitalario
ZOLPIDEM TARTRATO O ZOLPIDEM HEMIARTRATO	10 mg	Tableta	Ambulatorio-Intrahospitalario

Que la Droguería, cumple con las condiciones higiénico locativas exigidas por el artículo 36 de la Resolución 1478 de 2006.

Que la Dirección Técnica de la Droguería es ejercida por el señor **GUSTAVO ADOLFO VARGAS RODRIGUEZ** identificado con cédula de ciudadanía N° **98.773.736** y con título de Tecnólogo en Regencia de Farmacia, debidamente inscrito ante la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia mediante Resolución N° 5-551-09, quien cumple con sus funciones en un horario de ocho (8) horas diarias.

Que la Droguería lleva registro manual del movimiento de los medicamentos de control especial, en libro foliado a tres (3) columnas, que fue debidamente sellado y autorizado por ésta Secretaría.

En mérito de lo antes expuesto.

#### RESUELVE:

**ARTICULO PRIMERO:** Renovar la inscripción a la Droguería denominada **DROGAS MONACÓ** N° 1 con Matrícula Mercantil N° **21-462919-02**, ubicada en la **CALLE 45 45A 50 LOCAL 2** del municipio de **MEDELLÍN** de propiedad de la sociedad **DROGUERIAS ALIADAS DE ANTIOQUIA S.A.S.** con NIT N° **900516123-8** representada legalmente o quien haga sus veces, por el señor **JULIAN ENRIQUE MARIN MORALES** identificado con cédula de ciudadanía N° **71.707.440** y con la Dirección Técnica del señor **GUSTAVO ADOLFO VARGAS RODRIGUEZ** identificado con cédula de ciudadanía N° **98.773.736** y con título de Tecnólogo en Regencia de Farmacia, debidamente inscrito ante la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia mediante Resolución N° **5-551-09**, para llevar a cabo los procesos asociados a la clasificación del establecimiento farmacéutico, con los siguientes medicamentos de control especial:

NOMBRE GENÉRICO	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	UTILIZACIÓN USO
ALPRAZOLAM	0.25 mg, 0.5 mg	Tableta	Ambulatorio intrahospitalario
	0.50 mg	Tableta sublingual	Ambulatorio intrahospitalario
	1.0 mg/ml	Solución oral (Gotas)	Ambulatorio intrahospitalario
BROMAZEPAM	3 mg, 6 mg	Tableta	Ambulatorio intrahospitalario
BROTIZOLAM	0.25 mg	Tableta	Ambulatorio intrahospitalario
CLOBAZAM	10 mg, 20 mg	Tableta	Ambulatorio intrahospitalario
CLONAZEPAM	0.5 mg, 2 mg	Tableta	Ambulatorio intrahospitalario
	2.5 mg/ml	Solución Oral	Ambulatorio intrahospitalario
CLOZAPINA	100 mg, 25 mg	Tableta	Ambulatorio intrahospitalario
DIAZEPAM	10 mg	Tableta	Ambulatorio intrahospitalario
LORAZEPAM	1 mg, 2 mg	Tableta	Ambulatorio intrahospitalario
MIDAZOLAM MALTATO	7.5 mg	Tableta	Ambulatorio intrahospitalario
OXICODONA CLORHIDRATO	10 mg, 20 mg, 40 mg	Tableta de Liberación Modificada	Ambulatorio intrahospitalario
TRIAZOLAM	0.25 mg	Tableta	Ambulatorio intrahospitalario
ZOLPIDEM TARTRATO O ZOLPIDEM HEMITARTRATO	0.25 mg, 12.5 mg	Tableta de liberación modificada	Ambulatorio intrahospitalario
ZOLPIDEM TARTRATO O ZOLPIDEM HEMITARTRATO	10 mg	Tableta	Ambulatorio intrahospitalario

**ARTICULO SEGUNDO:** La sociedad **DROGUERIAS ALIADAS DE ANTIOQUIA S.A.S.**, y **EL DIRECTOR TÉCNICO** se comprometen con la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia a cumplir todo lo normado en los Decretos 2200 de 2005 y 677 de 1995, en lo que compete, y en las Resoluciones 1478 de 2006 y 1403 de 2007 del Ministerio de la Protección Social o las que las modifiquen o adicionen.

**ARTICULO TERCERO:** Se le advierte al representante legal y al Director Técnico que la presente renovación de la inscripción solo les permite llevar a cabo los procesos propios de la Droguería acorde con el Decreto 2200 de 2005 y la Resolución 1403 de 2007 o las que las modifiquen o adicionen, siendo responsables del manejo de los medicamentos de control especial que le han sido autorizados, además que la expedición del presente acto administrativo les compromete las siguientes obligaciones:

- Dispensar solo en original del recetario oficial, diligenciados todos los datos del paciente, del medicamento y del prescriptor, sin tachones, ni enmendaduras.
- Diligenciar en la fórmula los datos correspondientes al establecimiento farmacéutico cuando se haga la dispensación
- Registrar diariamente en el libro de control especial el movimiento de estos medicamentos, lo cual debe efectuarse sin borrones, tachones o enmendaduras.
- Las existencias físicas deben corresponder a las registradas en el libro.
- Conservar las facturas que respalden las entradas de los medicamentos de control especial.
- Archivar las fórmulas por el nombre del producto, concentración y forma farmacéutica, enumerándolas consecutivamente
- Adquirir los medicamentos solo en laboratorios o distribuidores mayoristas autorizados.

- Enviar informe mensual del movimiento de los medicamentos de control especial a la Dirección Factores de Riesgo de la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, dentro de los diez (10) primeros días de cada mes, copia del informe debe reposar en los archivos del establecimiento. Si no hubo movimiento, igualmente debe enviar informe con los saldos.
- Denunciar ante la autoridad competente la sustracción o pérdida de medicamentos de control especial y enviar copia de la respectiva denuncia al Fondo Rotatorio Seccional de Estupefacientes, Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, así como los avances que presente la investigación interna por parte del establecimiento farmacéutico.
- Hacer sellar el libro de registro ante la Dirección Factores de Riesgo de la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, cada vez que se requiera.
- Solicitar autorización al Fondo Seccional de Estupefacientes, para hacer devolución al proveedor de los medicamentos de control especial próximos a vencerse.
- Informar a la Dirección de Factores de Riesgo de la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia cualquier cambio de propietario, ubicación, teléfono, razón social, representante legal, dirección técnica o persona responsable del manejo de los medicamentos, cierre temporal o definitivo.

**PARAGRAFO:** El incumplimiento de las obligaciones descritas, conllevará a la pérdida de la autorización dada mediante el presente acto administrativo, sin perjuicio de la aplicación de medidas sanitarias de seguridad e inicio de proceso sancionatorio a que hubiere lugar.

**ARTICULO CUARTO:** Esta autorización tendrá una vigencia de cinco (5) años contados a partir de la expedición de la presente Resolución, la cual puede ser renovada por periodos iguales. La renovación deberá solicitarse con tres (3) meses de antelación a la fecha de su vencimiento.

**PARÁGRAFO:** Esta Resolución perderá automáticamente su vigencia por las siguientes causas: Cambio de propietario, ubicación, razón social o si al término de un (1) año no ha presentado movimiento de estos medicamentos.

**ARTICULO QUINTO:** Cuando la Droguería cierre temporal o definitivamente o suspenda el manejo de medicamentos de control especial, el representante legal y el director técnico, deberán presentarse a ésta Secretaría con el libro de registro, facturas, fórmulas dispensadas y existencia de los medicamentos, para proceder a la cancelación del libro y de la autorización para el manejo de medicamentos de control especial.

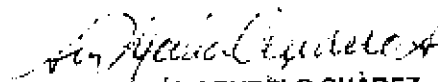
**ARTÍCULO SEXTO:** Notificar el contenido de la presente resolución a los interesados, haciéndoles saber que contra ésta proceden los **Recursos de Reposición y de Apelación**, que deberán interponerse y sustentarse doblemente dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a su notificación, en la forma y términos establecidos en los artículos 74 y siguientes del Código Contencioso Administrativo

**ARTICULO SEPTIMO:** La presente Resolución rige a partir de la fecha de su notificación

Dada en Medellín a los,

**NOTIFIQUESE Y CUMPLASE.**

26 NOV 2012

  
LUZ MARÍA AGUDELO SUÁREZ

Secretaria Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia

# RESOLUCIÓN N° 066426

26 NOV 2012

Por medio de la cual se inscribe a un Establecimiento Veterinario, para llevar a cabo procesos relacionados con los medicamentos de control especial

## LA SECRETARIA SECCIONAL DE SALUD Y DE PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

En uso de sus atribuciones legales y en especial las contenidas en la Ley 100 de 1993, Ley 30 de 1985, Decreto 677 de 1995, Decreto 2200 de 2005, Resoluciones 1478 de 2006 y 1403 de 2007, y

### CONSIDERANDO:

Que el señor **FRANCISCO HELI MARULANDA ARBELAEZ** identificado con cédula de ciudadanía N° 8.212.088, en calidad de Representante Legal o quien haga sus veces de la sociedad **CENTRO VETERINARIO LYMBERG S.A.S.** con Nit N° 900531165-1, propietaria del establecimiento que presta servicios de salud veterinaria, con ventas al detal, denominado **CENTRO VETERINARIO LYMBERG**, con Matricula Mercantil N° 21-531432-02, registrado en el **INSTITUTO COLOMBIANO AGROPECUARIO SEGÚN RESOLUCIÓN N° 748 DEL 22 DE AGOSTO DE 2012**, ubicado en la **CARRERA 78 47 95** del municipio de **MEDELLIN**, solicitó la inscripción para llevar a cabo los procesos asociados a la clasificación del citado establecimiento, con los siguientes medicamentos de control especial:

NOMBRE GENÉRICO	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	UTILIZACION - USO
MEDICAMENTOS DE USO VETERINARIO			
KETAMINA CLORHIDRATO	50 mg/ml, 100 mg/ml	Solución Inyectable	
OXITOCINA	10 U.I., 20 U.I.	Solución Inyectable	
MEDICAMENTOS DE USO HUMANO			
DIAZEPAM	10 mg/2 ml	Solución Inyectable	Intrahospitalario
MIDAZOLAM CLORHIDRATO	5 mg/1 ml, 5 mg/5 ml,	Solución Inyectable	Intrahospitalario
MORFINA CLORHIDRATO	10 mg/ml	Solución Inyectable	Ambulatorio-Intrahospitalario (Monopolio del Estado)

Que el Establecimiento Veterinario, cumple con las condiciones higiénico locativas exigidas por el artículo 36 de la Resolución 1478 de 2006.

Que los medicamentos están bajo la responsabilidad del señor **EDWIN DARIO BERNAL CEPEDA** identificado con cédula de ciudadanía N° 1.049.609.180 y con título de Médico Veterinario Zootecnista debidamente inscrito ante el Consejo Profesional de Medicina Veterinaria y de Zootecnia de Colombia (COMVEZCOL), con Matrícula Profesional N° 23356.

Que el Establecimiento Veterinario llevará registro manual del movimiento de los medicamentos de control especial, en libro foliado a tres (3) columnas, debidamente sellado y autorizado por ésta Secretaría.

En mérito de lo antes expuesto,

### RESUELVE:

**ARTICULO PRIMERO:** Inscribir al Establecimiento Veterinario denominado **CENTRO VETERINARIO LYMBERG**, con Matricula Mercantil N° 21-531432-02, para la Prestación de los Servicios de Salud Veterinaria, las ventas al detal, de los medicamentos de control especial, ubicado en la **CARRERA 78 47 95** del municipio de **MEDELLIN**, de propiedad de la sociedad **CENTRO VETERINARIO LYMBERG S.A.S.** con Nit N° 900531165-1 representada legalmente o quien haga sus veces, por el señor **FRANCISCO HELI MARULANDA ARBELAEZ** identificado con cédula de ciudadanía N° 8.212.088 y el manejo de los medicamentos de control

bajo la responsabilidad del señor **EDWIN DARIO BERNAL CEPEDA** identificado con cédula de ciudadanía N° 1.049.609.180 y con título de Médico Veterinario Zootecnista, debidamente inscrito ante el Consejo Profesional de Medicina Veterinaria y de Zootecnia de Colombia (COMVEZCOL), con Matrícula Profesional N° 23356, para llevar a cabo los procesos asociados a la clasificación del citado establecimiento, con los siguientes productos:

NOMBRE GENÉRICO	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	UTILIZACIÓN - USO
<b>MEDICAMENTOS DE USO VETERINARIO</b>			
KETAMINA CLORHIDRATO	50 mg/ml, 100 mg/ml	Solución Inyectable	
OXITOCINA	10 U.I., 20 U.I.	Solución Inyectable	
<b>MEDICAMENTOS DE USO HUMANO</b>			
DIAZEPAM	10 mg/2 ml	Solución Inyectable	Intrahospitalario
MIDAZOLAM CLORHIDRATO	5 mg/1 ml, 5 mg/5 ml	Solución Inyectable	Intrahospitalario
MORFINA CLORHIDRATO	10 mg/ml	Solución Inyectable	Ambulatorio Intrahospitalario (Monopolio del Estado)

**PARAGRAFO:** Los medicamentos de uso humano autorizados solo podrán utilizarse en los procedimientos internos del establecimiento, por lo tanto está prohibida su venta o dispensación directa al usuario.

**ARTICULO SEGUNDO:** La sociedad **CENTRO VETERINARIO LYMBERG S.A.S.** y el Médico Veterinario responsable del manejo de los medicamentos de control especial, se comprometen con la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia a cumplir todo lo normado en la Resolución 1478 de 2006 del Ministerio de la Protección Social o la que la modifique o adicione.

**ARTICULO TERCERO:** Se le advierte al representante legal y al Médico Veterinario que la presente inscripción solo les permite administrar los medicamentos de control especial que le han sido autorizados a los pacientes del establecimiento en la Prestación de los Servicios de Salud Veterinaria, así como las ventas al detal.; siendo responsables de su manejo, además que la expedición del presente acto administrativo les compromete las siguientes obligaciones:

- Las fórmulas deben ser en original del recetario oficial, diligenciados todos los datos del paciente, del medicamento y del prescriptor, sin tachones, ni enmendaduras.
- Registrar diariamente en el libro de control especial el movimiento de estos medicamentos, lo cual debe efectuarse sin borrones, tachones o enmendaduras.
- Las existencias físicas deben corresponder a las registradas en el libro.
- Conservar las facturas que respalden las entradas de los medicamentos de control especial.
- Archivar las fórmulas por el nombre del producto, concentración y forma farmacéutica, enumerandolas consecutivamente.
- Adquirir los medicamentos solo en laboratorios o distribuidores mayoristas autorizados.
- Enviar informe mensual del movimiento de los medicamentos de control especial a la Dirección Factoría de Riesgo de la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, dentro de los diez (10) primeros días de cada mes, copia del informe debe reposar en los archivos del establecimiento. Si no hubo movimiento, igualmente debe enviar informe con los saldos.
- Denunciar ante la autoridad competente la sustracción o pérdida de medicamentos de control especial y enviar copia de la respectiva denuncia al Fondo Rotatorio Seccional de Estupelacientes, Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, así como los avances que presente la investigación interna por parte del establecimiento farmacéutico.



- Hacer sellar el libro de registro ante la Dirección Factores de Riesgo de la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, cada vez que se requiera.
- Solicitar autorización al Fondo Seccional de Estupefacientes, para hacer devolución al proveedor de los medicamentos de control especial próximos a vencerse.
- Informar a la Dirección de Factores de Riesgo de la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia cualquier cambio de propietario, ubicación, teléfono, razón social, representante legal, dirección técnica o persona responsable del manejo de los medicamentos, cierre temporal o definitivo.

**PARAGRAFO:** El incumplimiento de las obligaciones descritas, conllevará a la pérdida de la autorización dada mediante el presente acto administrativo, sin perjuicio de la aplicación de medidas sanitarias de seguridad e inicio de proceso sancionatorio a que hubiere lugar.

**ARTICULO CUARTO:** Esta autorización tendrá una vigencia de cinco (5) años contados a partir de la expedición de la presente Resolución, la cual puede ser renovada por periodos iguales. La renovación deberá solicitarse con tres (3) meses de antelación a la fecha de su vencimiento.

**PARÁGRAFO:** Esta Resolución perderá automáticamente su vigencia por las siguientes causas: Cambio de propietario, ubicación, razón social o si al término de un (1) año no ha presentado movimiento de estos medicamentos.

**ARTICULO QUINTO:** Cuando el Establecimiento Veterinario cierre temporal o definitivamente o suspenda el manejo de medicamentos de control especial, el representante legal y el Médico Veterinario, deberán presentarse a esta Secretaría con el libro de registro, facturas, fórmulas y existencia de los medicamentos, para proceder a la cancelación del libro y de la autorización para el manejo de medicamentos de control especial.

**ARTICULO SEXTO:** Notificar el contenido de la presente resolución a los interesados, haciéndoles saber que contra ésta proceden los **Recursos de Reposición y de Apelación**, que deberán interponerse y sustentarse debidamente dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a su notificación, en la forma y términos establecidos en los artículos 74 y siguientes del Código Contencioso Administrativo.

**ARTICULO SEPTIMO:** La presente Resolución rige a partir de la fecha de su notificación,

Dada en Medellín a los,

26 NOV 2012

NOTIFIQUESE Y CUMPLASE.



LUZ MARÍA AGUDELO SUÁREZ

Secretaria Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia

**RESOLUCIÓN N° 066428**

26 NOV 2012

**Por medio de la cual se Renueva la Inscripción a un Prestador de Servicios de Salud, para llevar a cabo procesos relacionados con los medicamentos de control especial**

**LA SECRETARIA SECCIONAL DE SALUD Y DE PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA**

En uso de sus atribuciones legales y en especial las conferidas en la Ley 100 de 1993, Ley 30 de 1986, Decreto 677 de 1995, Decreto 2200 de 2005, Resoluciones 1478 de 2006 y 1403 de 2007, y

### CONSIDERANDO:

Que el señor **JORGE IVAN VALENCIA BEDOYA** identificado con cédula de ciudadanía N° 15.335.558, en calidad de Representante Legal o quien haga sus veces de la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL** con Personería Jurídica según **ACUERDO 06 DEL 19 DE FEBRERO DE 1995** y Nit N° 890906344-7, ubicada en la **CALLE 50 47 40 CALLE ABAJO** del municipio de **CAROLINA DEL PRINCIPE**, con Servicio Farmacéutico propio hospitalario y ambulatorio, solicitó la renovación de la inscripción para llevar a cabo los procesos asociados a la clasificación del servicio, con los siguientes medicamentos de control especial:

NOMBRE GENÉRICO	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	UTILIZACIÓN - USO
ALPRAZOLAM	0.25 mg/0.5 mg, 1 mg	Tableta	Ambulatorio-Intrahospitalario
BROMAZEPAM	3 mg, 6 mg	Tableta	Ambulatorio-Intrahospitalario
CLONAZEPAM	0.5 mg, 2 mg	Tableta	Ambulatorio-Intrahospitalario
	2.5 mg/ml	Solución Oral	Ambulatorio-Intrahospitalario
CLOZAPINA	100 mg, 25 mg	Tableta	Ambulatorio-Intrahospitalario
DIAZEPAM	5 mg, 10 mg	Tableta	Ambulatorio-Intrahospitalario
	10 mg/2 ml	Solución Inyectable	Intrahospitalario
FENOBARBITAL	0.4% (0.4 gr/100 ml)	Elixir	Ambulatorio-Intrahospitalario
	10 mg, 50 mg, 100 mg	Tableta	(Monopolio del Estado)
FENOBARBITAL	40 mg/1 ml, 200 mg/1 ml	Solución Inyectable	Intrahospitalario (Monopolio del Estado)
KETAMINA CLORURO	500 mg/10 ml	Solución Inyectable	Intrahospitalario
LORAZEPAM	1 mg, 2 mg	Tableta	Ambulatorio-Intrahospitalario
MEPERIDINA CLORHIDRATO	100 mg/2 ml	Solución Inyectable	Ambulatorio-Intrahospitalario (Monopolio del Estado)
METILROGOMETRINA MALEATO	0.2 mg/1 ml	Solución Inyectable	Intrahospitalario
MIDAZOLAM CLORHIDRATO	5 mg/1 ml, 5 mg/5 ml, 15 mg/3 ml, 50 mg/10 ml	Solución Inyectable	Intrahospitalario
MIDAZOLAM MALEATO	7.5 mg	Tableta	Ambulatorio-Intrahospitalario
MORFINA CLORHIDRATO	10 mg/1 ml	Solución Inyectable	Ambulatorio-Intrahospitalario
	3% (30 mg/ml)X 30 ml	Solución Oral	(Monopolio del Estado)
OXITOCINA	10 U.I./1 ml, 5 U.I./1 ml	Solución Inyectable	Intrahospitalario
THIOPENTAL SODICO LIOFILIZADO	0.5 gr, 1 gr	Polvo para Reconstituir a Solución Inyectable	Intrahospitalario

Que el servicio Farmacéutico, cumple con las condiciones higiénico locativas exigidas por el artículo 36 de la Resolución 1478 de 2006.

Que la Dirección Técnica del servicio Farmacéutico es ejercida por la señora **ROCIO ADRIANA RUA ZAPATA** identificada con cédula de ciudadanía N° 43.300.350 y con título de Tecnóloga en Regencia de Farmacia, debidamente inscrita ante la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia mediante Resolución N° 5-4120-07, quien cumple con sus funciones en un horario de ocho (8) horas diarias.

Que el Servicio Farmacéutico lleva registro manual del movimiento de los medicamentos de control especial, en un libro foliado a tres (3) columnas, que fue debidamente sellado y autorizado por esta Secretaría.

En mérito de lo antes expuesto,

**RESUELVE:**

**ARTICULO PRIMERO:** Renovar la inscripción a la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL**, y a su Servicio Farmacéutico, con Personería Jurídica según **ACUERDO 06 DEL 19 DE FEBRERO DE 1995** y Nit N° **890906344-7** ubicada en la **CALLE 50 47 40 CALLE ABAJO** del municipio de **CAROLINA DEL PRINCIPE**, representada legalmente o quien haga sus veces, por el señor **JORGE IVAN VALENCIA BEDOYA** identificado con cédula de ciudadanía N° **15.335.558**, y con la Dirección Técnica del servicio farmacéutico de la señora **ROCIO ADRIANA RUA ZAPATA** identificada con cédula de ciudadanía N° **43.300.350** y con título de Tecnóloga en Regencia de Farmacia, debidamente inscrita ante la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia mediante Resolución N° **5-4120-07**, para llevar a cabo los procesos asociados a la clasificación del servicio, con los siguientes medicamentos de control especial:

NOMBRE GENÉRICO	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	UTILIZACIÓN - USO
ALPRAZOLAM	0.25 mg, 0.5 mg, 1 mg	Tableta	Ambulatorio, Intrahospitalario
BROMAZEPAM	3 mg, 6 mg	Tableta	Ambulatorio, Intrahospitalario
CLONAZEPAM	0.5 mg, 2 mg	Tableta	Ambulatorio, Intrahospitalario
	2.5 mg/ml	Solución Oral	Ambulatorio, Intrahospitalario
CLOZAPINA	100 mg, 25 mg	Tableta	Ambulatorio, Intrahospitalario
DIAZEPAM	5 mg, 10 mg	Tableta	Ambulatorio, Intrahospitalario
	10 mg/2 ml	Solución Inyectable	Intrahospitalario
FENOBARBITAL	0.4% (0.4 gr/100 ml) 10 mg, 50 mg, 100 mg	Flask Tableta	Ambulatorio, Intrahospitalario (Monopolio del Estado)
FENOBARBITAL	40 mg/1 ml, 200 mg/1 ml	Solución Inyectable	Intrahospitalario (Monopolio del Estado)
KETAMINA CLORHIDRATO	500 mg/10 ml	Solución Inyectable	Intrahospitalario
LORAZEPAM	1 mg, 2 mg	Tableta	Ambulatorio, Intrahospitalario
MEPERIDINA CLORHIDRATO	100 mg/2 ml	Solución Inyectable	Ambulatorio, Intrahospitalario (Monopolio del Estado)
METILENGOMETRINA MALEATO	0.2 mg/1 ml	Solución Inyectable	Intrahospitalario
MIDAZOLAM CLORHIDRATO	5 mg/1 ml, 5 mg/5 ml, 15 mg/3 ml, 50 mg/10 ml	Solución Inyectable	Intrahospitalario
MIDAZOLAM MALEATO	7.5 mg	Tableta	Ambulatorio, Intrahospitalario
MORFINA CLORHIDRATO	10 mg/1 ml 3% (30 mg/ml) X 30 ml	Solución Inyectable Solución Oral	Ambulatorio, Intrahospitalario (Monopolio del Estado)
OXITOCINA	10 U.I./1 ml, 5 U.I./1 ml	Solución Inyectable	Intrahospitalario
TIOPENTAL SODICO LIOFILIZADO	0.5 gr, 1 gr	Pólvora para Reconstitución Solución Inyectable	Intrahospitalario

**PARAGRAFO 1:** Los medicamentos de uso intrahospitalario autorizados solo podrán utilizarse en los procedimientos internos de la institución, por lo tanto está prohibida su venta o dispensación directa al usuario.

**PARAGRAFO 2:** Los medicamentos de control especial de uso ambulatorio autorizados podrán dispensarse a pacientes distintos de la IPS, en aquellos casos en que estos productos no se encuentren disponibles en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud donde atienden al paciente que los requiere, siempre que la falta de dichos productos, ponga en riesgo su salud y/o vida. Ello, en aplicación de los principios constitucionales de solidaridad y defensa de la salud y/o vida, acorde con la Resolución 4026 de 2007 o la que la modifique o adicione.

**ARTICULO SEGUNDO:** La **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL** y **LA DIRECTORA TÉCNICA** se comprometen con la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia a cumplir todo lo normado en los Decretos 2200 de 2005 y 677 de 1995, en lo que competa, y en las Resoluciones 1478 de 2006 y 1403 de 2007 del Ministerio de la Protección Social o las que las modifiquen o adicionen.

**ARTICULO TERCERO:** Se le advierte al representante legal y a la Directora Técnica del servicio farmacéutico que la presente renovación de la inscripción solo les permite llevar a cabo los procesos propios del servicio farmacéutico acorde con el Decreto 2200 de 2005 y la Resolución 1403 de 2007 o las que las modifiquen o adicionen; siendo responsables del manejo de los medicamentos de control especial que le han sido autorizados, además que la expedición del presente acto administrativo les comprometo las siguientes obligaciones:

- Dispensar solo en original del recetario oficial, diligenciados todos los datos del paciente, del medicamento y del prescriptor, sin tachones, ni enmendaduras.
- Diligenciar en la fórmula los datos correspondientes al servicio farmacéutico cuando se haga la dispensación.
- Registrar diariamente en el libro de control especial el movimiento de estos medicamentos, lo cual debe efectuarse sin borrones, tachones o enmendaduras.
- Las existencias físicas deben corresponder a las registradas en el libro.
- Conservar las facturas que respalden las entradas de los medicamentos de control especial.
- Archivar las fórmulas por el nombre del producto, concentración y forma farmacéutica, enumerándolas consecutivamente.
- Adquirir los medicamentos solo en laboratorios o distribuidores mayoristas autorizados.
- Enviar informe mensual del movimiento de los medicamentos de control especial a la Dirección Factores de Riesgo de la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, dentro de los diez (10) primeros días de cada mes, copia del informe debe reposar en los archivos del establecimiento. Si no hubo movimiento, igualmente debe enviar informe con los saldos.
- Denunciar ante la autoridad competente la sustracción o pérdida de medicamentos de control especial y enviar copia de la respectiva denuncia al Fondo Rotatorio Seccional de Estupefacientes, Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, así como los avances que presente la investigación interna por parte del establecimiento farmacéutico.
- Hacer sellar el libro de registro ante la Dirección Factores de Riesgo de la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, cada vez que se requiera.
- Solicitar autorización al Fondo Seccional de Estupefacientes, para hacer devolución al proveedor de los medicamentos de control especial próximos a vencerse.
- Informar a la Dirección de Factores de Riesgo de la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia cualquier cambio de propietario, ubicación, teléfono, razón social, representante legal, dirección técnica o persona responsable del manejo de los medicamentos, cierre temporal o definitivo.

**PARAGRAFO:** El incumplimiento de las obligaciones descritas, conllevará a la pérdida de la autorización dada mediante el presente acto administrativo, sin perjuicio de la aplicación de medidas sanitarias de seguridad o inicio de proceso sancionatorio a que hubiere lugar.

**ARTICULO CUARTO:** Esta autorización tendrá una vigencia de cinco (5) años contados a partir de la expedición de la presente Resolución, la cual puede ser renovada por periodos iguales. La renovación deberá solicitarse con tres (3) meses de antelación a la fecha de su vencimiento.

**PARÁGRAFO:** Esta Resolución perderá automáticamente su vigencia por las siguientes causas: Cambio de propietario, ubicación, razón social o si al término de un (1) año no ha presentado movimiento de estos medicamentos.

**ARTICULO QUINTO:** Cuando la ESE y su servicio farmacéutico, cierren temporal o definitivamente o suspenda el manejo de medicamentos de control especial, el representante legal y la directora técnica del servicio farmacéutico, deberán presentarse a esta Secretaría con el libro de registro, facturas, fórmulas y existencia de los medicamentos, para proceder a la cancelación del libro y de la autorización para el manejo de medicamentos de control especial.

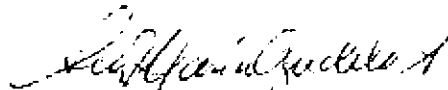
---

**ARTÍCULO SEXTO:** Notificar el contenido de la presente resolución a los interesados, haciéndoles saber que contra ésta proceden los **Recursos de Reposición y de Apelación**, que deberán interponerse y sustentarse debidamente dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a su notificación, en la forma y términos establecidos en los artículos 74 y siguientes del Código Contencioso Administrativo.

**ARTÍCULO SEPTIMO:** La presente Resolución rige a partir de la fecha de su notificación.

Dada en Medellín a los,        15 NOV 2012

**NOTIFIQUESE Y CUMPLASE.**



**LUZ MARÍA AGUDELO SUÁREZ**

Secretaria Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia

**RESOLUCIÓN NÚMERO 066457    15 NOV 2012**

**POR MEDIO DE LA CUAL SE ORDENA LA APERTURA DE LA SUBASTA  
INVERSA SA-20-05-2012**

**EL SECRETARIO DE DESPACHO DE LA SECRETARÍA DE INFRAESTRUCTURA FÍSICA Y EL GERENTE DE PROYECTOS ESTRATÉGICOS** del Departamento, en ejercicio de sus facultades constitucionales y legales, en especial las que le confiere el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública contenido, entre otras, en la Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007, Ley 1474 de 2011, Decreto 019 de 2012 y su Decreto Reglamentario 734 de 2012 y,

**CONSIDERANDO**

1. Que el Artículo 2° de la Constitución Política de Colombia establece: "*Son fines esenciales del Estado: servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución (...)*".
2. Que el PLAN DE DESARROLLO DE ANTIOQUIA 2012-2015 "**ANTIOQUIA LA MÁS EDUCADA**", en su Línea Estratégica 5, **LÍNEA ESTRATÉGICA ANTIOQUIA ES VERDE Y SOSTENIBLE** prevé el objetivo de "Potenciar el desarrollo económico, social y ambiental en el Departamento a través del uso sostenible de los recursos naturales, la conectividad del territorio y su ocupación responsable, partiendo de sus particularidades y los modos de vida de la población antioqueña. Dentro de esta línea se agrupa el componente de Infraestructura sostenible".
3. Que de conformidad con el Artículo 3° de la Ley 80 de 1993, "*Los servidores públicos tendrán en consideración que al celebrar contratos y con la ejecución de los mismos, las entidades buscan el cumplimiento de los fines estatales, la continua y eficiente prestación de los servicios públicos y la efectividad de los derechos e intereses de los administrados que colaboran con ellas en la consecución de dichos fines*".

4. Que el decreto 0734 de 2012, establece como una de las modalidades de selección la subasta inversa electrónica, y en su Artículo 3.2.1.1.1 ° la define así: *Definición de subasta inversa para la adquisición de bienes y servicios de características técnicas uniformes y de común utilización. Una subasta inversa es una puja dinámica efectuada presencial o electrónicamente, mediante la reducción sucesiva de precios durante un tiempo determinado, de conformidad con las reglas previstas en el presente decreto y en los respectivos pliegos de condiciones.*

5. Que para adelantar el proceso de contratación, se cuenta con los estudios y documentos previos y con el pliego de condiciones, de conformidad con lo establecido en los Artículos 2.1.1 y 2.2.3 del Decreto 734 de 2012 reglamentario del Estatuto General de Contratación de la Administración Pública, los cuales se pueden consultar en el Portal Único de Contratación Estatal (SECOPE) [www.contratos.gov.co](http://www.contratos.gov.co) y en el piso 9, oficina 908 - oficina Contratación, de la Secretaría de Infraestructura Física, - Gerencia de proyectos Estratégicos del Centro Administrativo Departamental "José María Córdova", Calle 42B - 52-106, Medellín. Así mismo, se efectuó la publicación de la Convocatoria Pública en el Portal Único de Contratación – SECOPE.

6. Que el proceso de contratación se desarrollará por la modalidad de subasta inversa electrónica, conforme a lo preceptuado en los Artículos 3.2.1.1.1 y siguientes del Decreto 734 de 2012.

7. Que el presupuesto oficial para este proceso está estimado en la suma de: **\$273.109.013 DOSCIENTOS SETENTA Y TRES MILLONES CIENTO NUEVE MIL TRECE PESOS M/L.** (incluido IVA).

. El Departamento de Antioquia atenderá el pago de la contratación con cargo a la reserva N° No. 1000107408, expedida por el Director Operativo de proyectos y administración recursos del Instituto para el Desarrollo de Antioquia IDEA, el día 8 de octubre de 2012, por un valor de **\$273.109.013**

8. Que las audiencias de que trata el cronograma de la presente subasta inversa, se desarrollarán en las fechas, horas y lugares señalados dentro del mismo.

9. Que se han cumplido los requisitos previos al acto administrativo de apertura exigidos por las leyes 80 de 1993, 1150 de 2007 y su Decreto Reglamentario 734 de 2012.

10. Que como consecuencia de lo anterior, el Departamento de Antioquia, considera procedente ordenar la apertura de la Subasta Inversa número SA-20-05-2012; cuyo objeto consiste en el **"SUMINISTRO DE MATERIALES E INSUMOS PARA LA CONSTRUCCIÓN Y EL MANTENIMIENTO DE LA CONEXIÓN VIAL GUILLERMO GAVIRIA CORREA Y ANTIGUA VÍA AL MAR"**.

11. Que en virtud de lo dispuesto en el Artículo 66 de la Ley 80 de 1993, en concordancia con lo preceptuado en el Numeral 5 del Artículo 2.2.2 del Decreto Reglamentario 734 de 2012, debe darse un amplio margen de participación a los diferentes organismos y veedurías ciudadanas, las cuales podrán ejercer el control social del presente proceso.

12. Que de conformidad con lo dispuesto en el Artículo 9 de la Ley 489 de 1996, las autoridades administrativas podrán mediante acto de delegación transferir el

---

ejercicio de sus funciones a sus colaboradores. Igualmente el Artículo 12 de la Ley 80 de 1993, adicionado por el Artículo 21 de la Ley 1150 de 2007, establece que los representantes legales de las entidades estatales podrán delegar total o parcialmente la competencia para celebrar contratos y desconcentrar la realización de licitaciones o concursos en los servidores públicos que desempeñen cargos del nivel directivo, ejecutivo o en sus equivalentes.

13. Que mediante Decreto Departamental número 007 del 2 de enero de 2012, en su Artículo Primero, se delegó en cada uno de los Secretarios del Despacho y otros las competencias para adelantar todas las actividades precontractuales, contractuales, y postcontractuales necesarias para el cumplimiento de los fines del Estado.

### RESUELVE

**ARTICULO PRIMERO:** Ordenar la apertura de la Subasta Inversa Electrónica número SA-20-05-2012; cuyo objeto consiste en el “SUMINISTRO DE MATERIALES E INSUMOS PARA LA CONSTRUCCIÓN Y EL MANTENIMIENTO DE LA CONEXIÓN VIAL GUILLERMO GAVIRIA CORREA Y ANTIGUA VÍA AL MAR”

La Subasta Inversa Electrónica, estará sometido a las disposiciones legales, reglamentarias y a las que se establecen en el pliego de condiciones.

**ARTÍCULO SEGUNDO:** Ordenar la publicación del Pliego de Condiciones Definitivo y sus anexos en la página del Portal Único de Contratación –SECOP [www.contratos.gov.co](http://www.contratos.gov.co), en la fecha establecida en el cronograma del proceso de selección.

**ARTÍCULO TERCERO:** Establecer el siguiente cronograma para las etapas del proceso del presente proceso SA-20-05-2012:

	ETAPAS DEL PROCESO	FECHA	LUGAR
1	Aviso de convocatoria pública	2 de Noviembre de 2012	Portal Único de Contratación <a href="http://www.contratos.gov.co">www.contratos.gov.co</a> y Página Web de la entidad.
2	Publicación Proyecto Pliego de Condiciones	2 de Noviembre de 2012	Portal Único de Contratación <a href="http://www.contratos.gov.co">www.contratos.gov.co</a>
3	Respuesta a las observaciones al Proyecto	19 de noviembre de 2012	Portal Único de Contratación <a href="http://www.contratos.gov.co">www.contratos.gov.co</a>
4	Publicación de pliego de condiciones definitivo y anexos de proyecto	27 de Noviembre de 2012	Portal Único de Contratación <a href="http://www.contratos.gov.co">www.contratos.gov.co</a>
5	Observaciones al Pliego de condiciones	Del 27 al 30 de Noviembre de 2012	Escribir al correo <a href="mailto:contratos.sif@antioquia.gov.co">contratos.sif@antioquia.gov.co</a> , o al <a href="mailto:gerenciadeproyectosestrategicos@antioquia.gov.co">gerenciadeproyectosestrategicos@antioquia.gov.co</a>
	Publicación de Adendas	4 de Diciembre de 2012	Portal Único de Contratación <a href="http://www.contratos.gov.co">www.contratos.gov.co</a>
6	Respuesta a las solicitudes de aclaración al pliego de condiciones y adendas	4 de diciembre de 2012	Portal Único de Contratación <a href="http://www.contratos.gov.co">www.contratos.gov.co</a>

7	Plazo para presentar sobres de requisitos habilitantes y propuesta inicial de precio	10 de Diciembre de 2012	Centro Administrativo Departamental, en la calle 42 B No. 52-106, piso 9 Gerencia de Proyectos Estratégicos, oficina 908 de la Ciudad de Medellín a las 10:00 horas
8	Verificación de requisitos habilitantes	11, 12 y 13 de Diciembre de 2012	Centro Administrativo Departamental, en la calle 42 B No. 52-106, piso 9 Gerencia de Proyectos Estratégicos, oficina 908 de la Ciudad de Medellín a las 10:00 horas
9	Traslado del informe de verificación de requisitos habilitantes	Del 14 al 18 de Diciembre 2012	Portal Único de Contratación <a href="http://www.contratos.gov.co">www.contratos.gov.co</a>
10	Simulacro de subasta inversa electrónica.	19 de Diciembre de 2012.	Centro Administrativo Departamental, en la calle 42 B No. 52-106, piso 9 Gerencia de Proyectos Estratégicos, oficina 908 de la Ciudad de Medellín a las 09:00 horas
11	Apertura de sobre económico	20 de diciembre de 2012	Centro Administrativo Departamental, en la calle 42 B No. 52-106, piso 9 Gerencia de Proyectos Estratégicos, oficina 908 de la Ciudad de Medellín a las 08:00 horas
12	Inicio del evento de subasta inversa	20 de Diciembre de 2012	Dirección de servicios generales oficina 609 en el sótano del Centro Administrativo José María Córdova, a las 2:00 p.m.
13	Suscripción del contrato	27 de Diciembre de 2012	Centro Administrativo Departamental, en la calle 42 B No. 52-106, piso 9 Gerencia de Proyectos Estratégicos, oficina 908 de la Ciudad de Medellín

Para todos los efectos la Dirección y Control para la correspondencia será en la Dirección de Contratación de la Secretaría de Infraestructura Física, oficina 908, piso 9 del Centro Administrativo Departamental "José María Córdova", Calle 42B No. 52-106, Medellín

**ARTÍCULO CUARTO:** Convocar públicamente a las veedurías ciudadanas interesadas a través de la página [www.contratos.gov.co](http://www.contratos.gov.co) para efectos de realizar el control social pertinente sobre la presente Subasta Inversa SA-20-05-2012.


**ARTÍCULO QUINTO:** El Comité Asesor y Evaluador de la Subasta Inversa SA-20-05-2012 fue designado mediante Resolución número 062434 de 1 de octubre de 2012, así:

**Rol Jurídico:** María Teresa Muñoz Jaramillo, Abogada Gerencia de Proyectos Estratégicos.  
**Rol Técnico:** Adriana Montoya Hincapié, Ingeniera Civil, Gerencia de Proyectos Estratégicos.  
**Rol Logístico:** Gustavo Adolfo Lastra, Asesor Financiero, Gerencia de Proyectos Estratégicos.

**ARTÍCULO SEXTO:** Publicar la presente Resolución en el Portal Único de Contratación Estatal (SECOP) [www.contratos.gov.co](http://www.contratos.gov.co).

Dada en Medellín, a los **PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE**

  
**MAURICIO VALENCIA CORREA**  
 Secretario de Infraestructura Física

  
**SEBASTIAN ALVAREZ DIAZ**  
 Gerente de Proyectos Estratégicos