GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA República de Colombia	**Acta de Visita Focalizada**	Código: FO-M2-P5-584 Versión: 2 Fecha Aprobación: 03-02-2025

INFORMACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO

PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD SIN SERVICIO FARMACÉUTICO.		FARMACIA-DROGUERÍA:		DROGUERÍA:		FARMACIA HOMEOPÁTICA:			
SERVICIO FARMACÉUTICO DEPENDIENTE:		HOSPITALARIO:		PROPIO:		SERVICIO FARMACÉUTICO INDEPENDIENTE:			
		AMBULATORIO:		CONTRATADO/PROCESOS CONTRATADOS:					
DEPÓSITO DE DROGAS:	X	AGENCIA DE ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS:		COMERCIALIZADOR DE DISPOSITIVOS MÉDICOS:		TIENDA NATURISTA:			
ESTABLECIMIENTO VETERINARIO:		OTRO:		CUAL:					

MOTIVO DE LA VISITA:

VERIFICACIÓN DE REQUERIMIENTOS:		MANEJO DE MEDICAMENTOS DE CONTROL:	X	OTRO:	
EVENTO : 05001303500101276		CATEGORÍA: IIIA		ADHESIVO Nº: 08421	
MUNICIPIO: MEDELLIN		SECTOR: BARRIO COLOMBIA	DÍA: 13 y 14	MES: 10	AÑO: 2026

RAZÓN SOCIAL: COOPERATIVA DE HOSPITALES DE ANTIOQUIA - COHAN

DIRECCIÓN: CARRERA 48 # 24 - 104	TELÉFONO: 6046054949	FAX: N.A

CORREO ELECTRÓNICO: hdelgado1@cohan.org.co

MATRÍCULA MERCANTIL O PERSONERÍA JURÍDICA: 21-000662-24	FECHA:06 DE FEBRERO DE 1997
PROPIETARIO: COOPERATIVA DE HOSPITALES DE ANTIOQUIA - COHAN	CÉDULA O NIT: 890985122-6
REPRESENTANTE LEGAL: JAMEL ALBERTO HENAO CARDONA	CÉDULA: 15380249
ADMINISTRADOR: LETZHER ENEICKMAN VASQUEZ PATIÑO	CÉDULA: 711362801

FECHA DE LA ÚLTIMA VISITA:	CONCEPTO VISITA ANTERIOR:			% CUMPLIMIENTO VISITA ANTERIOR:
12 DE FEBRERO DE 2024	FAVORABLE	CONDICIONADO	DESFAVORABLE	94.5%

SITUACIÓN ENCONTRADA

Visita por programación de la secretaria de salud por medio del radicado 2026010604469 del 04 septiembre del 2026 para trámite de renovación y ampliación de la resolución anterior de manejo de MEDICAMENTOS DE CONTROL ESPECIAL con numero 1141 del año 2021.

Se solicita ampliación para manejo de:

Zopiclona 7.5 mg tableta
Eszopiclona 1 mg tableta
Eszopiclona 2 mg tableta
Eszopiclona 3 mg tableta
Propofol 1 % 10 mg mL Emulsión inyectable 20 mL, 50 mL y 100 mL
Propofol 2 % 20 mg mL Emulsión inyectable 20 mL y 50 mL

GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA República de Colombia	**Acta de Visita Focalizada**	Código: FO-M2-P5-584 Versión: 2 Fecha Aprobación: 03-02-2025

La visita es atendida por el señor Heriberto de Jesús Delgado Ochoa CC: 98497813 director técnico Regente de farmacia con acto administrativo 05-8511-15 del 22 octubre de 2015.

Se solicita documentación legal del establecimiento para caracterización de esta acta y dirección de correo electrónico para envío de documentos y acta por parte de esta secretaria.

Al inicio de la visita se presentan los funcionarios se le indica a la persona que atiende, el motivo y la metodología de la visita, además se le informa que durante el proceso se pueden tomar registros fotográficos para efectos del acta.

Durante la visita se tuvo acompañamiento permanente de personal del establecimiento.

SITUACIÓN ENCONTRADA

1.1 RECURSO HUMANO
CUMPLE
2.1 HIGIENICO-LOCATIVO
CUMPLE

SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS DE CONTROL ESPECIAL

ITEM EVALUADOS: TOTAL PUNTAJE EVALUADO 6

4. **MANEJO DE MEDICAMENTOS DE CONTROL ESPECIAL**

4.3.1	**La Resolución está vigente. Todos los medicamentos que maneja, están incluidos en la resolución de inscripción, renovación o ampliación.**	**1**
4.3.2	**El director técnico permanece mínimo 8 horas diarias en el establecimiento.**	**0.5**
4.3.3	**Adquieren a proveedores mayoristas autorizados. (DILIGENCIAR ANEXO 1).**	**0.5**
4.3.4	**Conservan facturas o documento que soporten los ingresos y las salidas. Las facturas o documentos ingresadas a la base de datos coinciden con las reportadas a la Secretaría de Salud e Inclusión Social de Antioquia y con las reportadas por los proveedores. (DILIGENCIAR ANEXO 1).**	**0.5**
4.3.5	**El almacenamiento es adecuado, independiente de los otros medicamentos y cuenta con estrictas condiciones de seguridad.**	**0.5**
4.3.6	**La distribución se realiza a establecimientos autorizados.**	**0.5**
4.3.7	**Todas las facturas están registradas en la base de datos. (DILIGENCIAR ANEXO 1).**	**0.5**
4.3.8	**Llevan una base de datos en forma manual o sistematizada donde se registran todos los movimientos de los medicamentos de control especial sin enmendaduras y tachones.** El libro de control es llevado de manera digital y no se encuentra asegurada la columna de saldos por lo que esta puede ser modificada. Cumpliendo parcialmente la indicación normativa de seguridad. Los medicamentos no son separados en el libro por molécula y concentración, se deja requerimiento para que estos sean separados y diferenciados por paginas.	**0.25**
4.3.9	**Las existencias físicas corresponden a las diligenciadas en la base de datos (DILIGENCIAR ANEXO 3).**	**0.5**
4.3.10	**Envían informes mensuales sobre el consumo de estos medicamentos y relación de facturas, en los primeros diez (10) días de cada mes. La información coincide con lo registrado en la base de datos y el movimiento real.**	**0.5**
4.3.11	**Conservan en lugar seguro los medicamentos de control especial vencidos (para destrucción), separados e identificados.** Los medicamentos vencidos se encuentran separados e identificados, pero estos fueron sacados del libro de manejo de medicamentos de control especial por parte del director técnico. Se hace la aclaración que solo los funcionarios de SSeISA durante visita son los encargados de sacar y saldar el libro cuando hay vencimientos. Se envían las circulares sobre el manejo de vencimientos y averías en MCE	**0.25**

ACTIVIDADES DE ASESORÍA TÉCNICA

CONCEPTO OTORGADO EN ESTA VISITA: FAVORABLE, CON 5.5 PUNTOS

EXIGENCIAS

Dar cumplimiento a los requerimientos implícitos en las observaciones del acta, con un plazo de 30 días para aspectos locativos, lo demás de forma inmediata.

Dar cumplimiento a los requerimientos normativos relacionados con el manejo de Medicamentos de Control Especial.

GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA República de Colombia	**Acta de Visita Focalizada**	Código: FO-M2-P5-584 Versión: 2 Fecha Aprobación: 03-02-2025

OBSERVACIONES

Al finalizar se da lectura al acta de la visita y se resuelven dudas por parte del personal que atiende la visita.

La visita se llevó en un ambiente de cordialidad y respeto entre ambas partes.

Con la firma de la presente acta la servidora que adelanta esta actividad de inspección y vigilancia declara no tener conflicto de intereses, causal de impedimento o recusación.

La presente visita fue iniciada el día 13 de Octubre por los funcionarios Gloria P Giraldo y Edwin Moncada y finalizada el día 14 por los funcionarios Bibiana Yaneth Escandón y Edwin Moncada.

Así mismo, se informa al sujeto de vigilancia la posibilidad de realizar cualquier denuncia relacionada con la visita a través del correo gestiondocumental@antioquia.gov.co

DURANTE LA VISITA SE REALIZA INSPECCIÓN AL 100 % DE LOS PRODUCTOS FARMACÉUTICOS:	SI	NO

10. EXIGENCIAS:
NINGUNA

11. OTRA INFORMACIÓN				
La nomenclatura física es diferente a la real:	SI	NO	N.A.	Si la respuesta es NO se debe remitir esta información al ente competente
Cuenta con certificado de uso de suelos	SI	NO	N.A.	Si la respuesta es NO se debe remitir esta información al ente competente
El Prestador de servicios de salud se encuentra habilitado ante el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud	SI	NO	N.A	Si la respuesta es NO se debe remitir esta información al ente competente
Se presentó Plan de Manejo Integral de Residuos Hospitalarios y Similares, se presentó ante el ente competente.	SI	NO	N.A.	Si la respuesta es NO se debe remitir esta información al ente competente
Se presentó Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares ante el ente competente. Diligencian el formulario RH1 y se envía al ente competente.	SI	NO	N.A.	Si la respuesta es NO se debe remitir esta información al ente competente
Cuentan con certificado de existencia y representación legal (cuando el propietario es persona jurídica con ánimo de lucro)	SI	NO	N.A.	Si la respuesta es NO se debe remitir esta información al ente competente
Cuentan con certificado mercantil (cuando el propietario es persona natural o jurídica con ánimo de lucro)	SI	NO	N.A.	Si la respuesta es NO se debe remitir esta información al ente competente

12. MEDIDAS SANITARIAS APLICADAS:			
DECOMISO:	N.A	CLAUSURA TEMPORAL PARCIAL O TOTAL:	N.A
CONGELACIÓN:	N.A	SUSPENSIÓN DE ACTIVIDAD O SERVICIOS:	N.A
CAUSA: N.A			

GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA República de Colombia	**Acta de Visita Focalizada**	Código: FO-M2-P5-584 Versión: 2 Fecha Aprobación: 03-02-2025

14. CONCEPTO DE LA VISITA:						
% CUMPLIMIENTO	N.A	Se da con la suma de cada uno de los ítems				
FAVORABLE	**F**	Riesgo bajo	Cumple las condiciones establecidas en la normativa (Entre N.A **y N.A%** de cumplimiento).			
CONDICIONADO	**C**	Riesgo medio	Al cumplimiento de las exigencias dejadas en el ítem 10 (Entre N.A **y N.A%** de cumplimiento).			
DESFAVORABLE	**D**	Riesgo alto	Se aplica medida sanitaria de seguridad (Menor a N.A% de cumplimiento).			
		Factores críticos	Ausencia de director técnico		Tenencia ilegal de medicamentos de control especial	
OTRO FACTOR CRÍTICO:N.A						
De conformidad con lo establecido en la legislación sanitaria vigente, especialmente la ley 09 de 1979 para el cumplimiento de las anteriores exigencias se concede un plazo de _____.						
NORMA INCUMPLIDA: N.A						

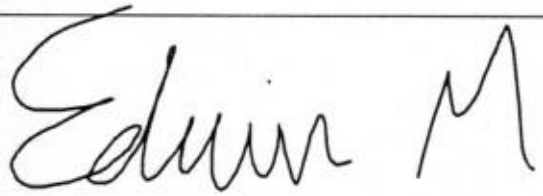
13. CONCEPTO DE MANEJO DE MEDICAMENTOS DE CONTROL ESPECIAL:			
CUMPLIMIENTO	5.5	Se da con la suma de cada uno de los ítems	
FAVORABLE	**F**	Riesgo bajo	Mayor o igual a 3.6 de cumplimiento
CONDICIONADO	**C**	Riesgo medio	Entre 3,0 y 3,5 de cumplimiento
DESFAVORABLE	**D**	Riesgo alto	Menor a 3,0 de cumplimiento. Se aplica medida de suspensión del servicio

15. TIEMPO DE LA VISITA			
HORA DE INICIO	13:30. 13-10-2026	HORA DE FINALIZACIÓN	13:20. 14-10-2026

16. PLAN DE MEJORAMIENTO			
El establecimiento requiere elaborar plan de mejoramiento:		**SI**	**NO**
EN CASO DE QUE SE CALIFIQUE SI:	Se debe presentar a la Secretaría de Salud e inclusión Social de Antioquia	**SI**	**NO**
	Se debe presentar a la Secretaría de Salud e inclusión Social de Antioquia	**SI**	**NO**
ÍTEMS DEL PLAN DE MEJORA:	Estándar incumplido.		
	Causa por la que se genera el incumplimiento.		
	Acción (es) a realizar para eliminar la causa que genera el estándar incumplido.		
	Responsable de la acción a realizar.		
	Fecha de cumplimiento de la acción.		
	Responsable de la revisión del cumplimiento de la acción.		
	Fecha de revisión.		

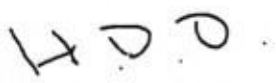
17. OBSERVACIONES O MANIFESTACIONES POR PARTE DEL PERSONAL DEL ESTABLECIMIENTO:
NINGUNA

18. FUNCIONARIOS DE SALUD:	
FIRMA:	FIRMA:

	
NOMBRE: BIBIANA YANETH ESCANDON	NOMBRE: EDWIN MONCADA V
CÉDULA: 63508864	CÉDULA: 1128446703
CARGO: TÉCNICO ÁREA DE LA SALUD	CARGO: TÉCNICO ÁREA DE LA SALUD

19. QUIEN ATIENDE LA VISITA:

Con la firma de la presente acta, autorizamos a la Gobernación de Antioquia a realizar cualquier notificación relacionada con la presente diligencia al correo electrónico especificado abajo:

FIRMA: 	
NOMBRE: HERIBERTO DE JESUS DELGADO OCHOA	NOMBRE:N.A
CÉDULA: 98497813	CÉDULA:N.A
CARGO: DIRECTOR TECNICO	CARGO:N.A
CORREO ELECTRÓNICO: HDELGADO1@COHAN.ORG.CO	CORREO ELECTRÓNICO:N.A

PARA CONSTANCIA; PREVIA LECTURA Y RATIFICACIÓN DEL CONTENIDO DE LA PRESENTE ACTA, FIRMAN LOS FUNCIONARIOS QUE INTERVINIERON EN LA VISITA Y PERSONAL QUE LA ATIENDE POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO. DE LA PRESENTE ACTA SE DEJA COPIA EN PODER DE LA(S) PERSONA(S) QUE ATIENDE(N) LA VISITA.
Este documento debe permanecer en el inmueble y certifica acerca de las condiciones sanitarias para ser presentado a las diferentes autoridades competentes que lo soliciten, estando exento de todo pago (Decreto 2150/1995)

GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

2026030752449
Fecha Radicado: 2026-09-29 11:16:58.0

Medellín, 29/09/2026

Señor
JAMEL ALBERTO HENAO CARDONA
Representante Legal
COOPERATIVA DE HOSPITALES DE ANTIOQUIA - COHAN
CARRERA 48, CALLE 24 104
MEDELLÍN
hdelgado1@cohan.org.co

ASUNTO: Respuesta a solicitud con radicado No 2026010604469 del 04 de septiembre de 2026. Solicitud de certificado de distribución.

Cordial saludo:

Atendiendo su solicitud con radicado en asunto, le informo que el DEPÓSITO DE DROGAS denominado COOPERATIVA DE HOSPITALES DE ANTIOQUIA - COHAN ubicado en la CARRERA 48, CALLE 24 104 del municipio de MEDELLÍN, propiedad de la sociedad COOPERATIVA DE HOSPITALES DE ANTIOQUIA - COHAN con NIT No 890985122-6 recibió visita de inspección y vigilancia por parte de los Técnicos del Área de la Salud de la Dirección de Salud Ambiental y Factores de Riesgo de la Secretaría de Salud e inclusión Social de Antioquia el día 12 de febrero de 2024, con el objetivo de evaluar el cumplimiento de los requisitos legales, técnicos y sanitarios establecidos en la normativa vigente aplicable para la COMERCIALIZACION AL POR MAYOR DE MEDICAMENTOS, DISPOSITIVOS MEDICOS Y PRODUCTOS SIMILARES AUTORIZADOS.

Como resultado de dicha visita se otorgó al establecimiento concepto sanitario FAVORABLE, el cual es susceptible de seguimiento permanente por parte de esta dependencia.

Cordialmente,

J — D — B — V

JUAN DAVID BERRIO VARGAS
SUBSECRETARIO DE DESPACHO

	NOMBRE	FIRMA	FECHA
Proyectó:	Claudia Marcela Muñoz Marín – Técnica Área de la Salud		22-09-2026
Revisó:	Paola Andrea Gómez Llano – Profesional Especializada Área Salud	Paola Gómez	23-09-2026

2026030752449
Fecha Radicado: 2026-09-29 11:16:58.0