**PROCESO DE GESTIÓN CONTRACTUAL**

**ETAPA PRECONTRACTUAL**

**FORMATO OFERTA TÉCNICA**

**Neiva 23 de marzo de 2021**

Señores
**Servicio Nacional de Aprendizaje – SENA**
**Regional Huila**
Ciudad.

**Ref: Proceso No. MC-HIL-002-2021**

**Objeto:** "*Prestar el servicio de suministro de medicamentos que sean autorizados por los médicos asesores, para los beneficiarios afiliados al servicio médico asistencial de la Regional Huila del SENA, en los municipios de Neiva, Garzón, La Plata y Pitalito, con el fin de preservar la salud de los beneficiarios.*"

Oferto al SENA el cumplimiento de las especificaciones y condiciones técnicas, las cuales cumple con las exigencias estipuladas en los numerales 7, 7.1. y 7.1.1 del Estudio Previo del proceso, en consecuencia, me comprometo a realizar el servicio con calidad, de acuerdo a la descripción, y características técnicas exigidas en el proceso, cumpliendo con lo concertado con el supervisor de la entidad y dentro del término contractual.

## ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

| ÍTEM | DESCRIPCÍÓN DEL SERVICIO | UNIDAD DE MEDIDA | CANTIDAD |
|---|---|---|---|
| 1 | **SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS:** Prestar el servicio de suministro de medicamentos e insumos que sean autorizados por los médicos asesores, para los beneficiarios afiliados al servicio médico asistencial de la Regional Huila del SENA, en los municipios de Neiva, Garzón, La Plata y Pitalito, con el fin de preservar la salud de los beneficiarios. | SERVICO | 1 |
| **NOTA:** Este servicio debe estar habilitado de acuerdo con la normatividad vigente, presentar certificado REPS suscrito por la Secretaría de Salud Departamental y/o Ministerio de Salud. | | | |

## CONDICIONES TÉCNICAS EXIGIDAS PARA CONTRATAR

| ÍTEM | REQUERIMIENTO |
|---|---|
| 1 | Cumplo con el **Decreto 780** del 6 *de mayo del 2016 "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social*" en la PARTE 5 reglas para aseguradores y prestadores de servicios de salud, título 1 sistema obligatorio de la garantía de la calidad de la atención en salud del Capítulo 1al 7*;* La **Resolución 1043** de 2006 *"Por la cual se establecen las condiciones que deben cumplir los Prestadores de Servicios de Salud para habilitar sus servicios e implementar el componente de auditoria para el mejoramiento de la calidad de la atención y se dictan otras disposiciones";* la **Resolución 2680** de 2007 "*Por la cual se modifica parcialmente la Resolución 1043 de 2006 y se dictan otras disposiciones*"; La **Resolución 3100** de 25 de noviembre de 2019 "*Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud*"; La **Resolución 666** del 24 de abril del 2020, Expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social- "*Por medio de la cual se adopta el protocolo general de bioseguridad para mitigar, controlar y realizar el adecuado manejo de la Pandemia del Coronavirus COVID – 19",* la cual según el artículo 2°- Ámbito de aplicación, indica las medidas de bioseguridad que deberán ser adoptadas por el personal de las empresas públicas y privadas que requieran desarrollar sus actividades durante el periodo de la emergencia sanitaria; las que las modifiquen o deroguen, y todas aquellas normas vigentes relacionadas con el cumplimiento del servicio objeto de esta contratación. |
| 2 | Cuento con la suficiencia científica, técnica y administrativa que garantiza el suministro de los medicamentos según prescripción médica. |
| 3 | **ADJUNTO** los documentos que se solicitan a continuación, al presente formato:<br>- Según Resolución No. 1478 /2006 Capítulo V, de MINSALUD, para cualquier tipo de actividad con sustancias sometidas a fiscalización, medicamentos o cualquier otro producto que las contengan, las entidades públicas, privadas y personas naturales deberán estar inscritas anta la UAE, Fondo Nacional de Estupefacientes o Fondos Rotatorios de Estupefacientes de acuerdo con lo establecido en el presente capítulo.<br>- Para las modalidades de dispensación, distribución minorista o mayorista de medicamentos de control especial dentro de un mismo departamento, la inscripción se realizará en cada uno de los Fondos Rotatorios de Estupefacientes de las Direcciones Institutos o Secretarías Departamentales de Salud.<br>- El Oferente para suministro de medicamentos de control debe presentar la Resolución expedida por estupefacientes debidamente actualizada, y en el evento de resultar adjudicatario del presente contrato, una vez perfeccionado el contrato debe realizar ante el Ministerio de Salud o la autoridad competente, los trámites necesarios para la autorización de entrega de medicamentos de control a beneficiarios del SMA del SENA.<br>Las farmacias-droguerías, droguerías, depósitos de drogas, agencias de especialidades farmacéuticas: Deben allegar acta de la visita efectuada por Secretarías Departamentales de Salud, con fecha no mayor a un (1) año, con evaluación de condiciones mínimas para el manejo de medicamentos sometidos a fiscalización, de acuerdo con la normatividad vigente, y la Resolución de estupefacientes actualizada. por cada establecimiento o punto ofrecido. |
| 4 | Los medicamentos deben poseer el Registro vigente del INVIMA, garantizar las Buenas Prácticas de Manufactura y ser de la más alta calidad, siempre y cuando sean autorizados por los médicos adscritos al Servicio Médico Asistencial del SENA, con el fin de preservar la vida de los beneficiarios. |
| 5 | Las instalaciones del oferente asignadas para la entrega de los medicamentos deberán cumplir de manera integral los requisitos exigidos en el Decreto 780 de 6 de mayo del 2016, Capítulo 10 Droguerías y servicio farmacéutico, del Artículo 2.5.3.10.1 al Artículo 2.5.3.10.28; y demás concordantes, que lo modifiquen, complementen, o adicionen. |
| 6 | El contratista deberá prestar el servicio de suministro de los medicamentos con personal idóneo y competente registrado ante la Secretaria de Salud del Huila. |
| 7 | El servicio se debe prestar en el Departamento del Huila, municipios de Neiva, Pitalito, Garzón y la Plata, para la atención de los Beneficiarios del Servicio Médico Asistencial. |

| | |
|---|---|
| **8** | Por tratarse de un contrato de prestación de servicios de suministro, no se contratan unas cantidades específicas, sino que se autorizan servicios de suministro de medicamentos por parte del médico autorizado del SENA Regional Huila de acuerdo con las necesidades de salud que presenten los beneficiarios. |
| **9** | El contratista deberá contar como mínimo con una sede o punto de atención en el municipio de NEIVA, que ofrezca la disponibilidad en la atención de los servicios objeto del presente proceso de selección. |
| **10** | Acreditar la aplicación de protocolos y/o guías médicas, aceptados en salud para el suministro de medicamentos: **a). Accesibilidad física**: Debe tener espacios de fácil acceso para cualquier tipo de usuario (discapacidad, ancianos, niños). **b). Horario:** El servicio prestado debe tener disponibilidad de horario hábil. **c). Geográfica**: Debe ofrecer a los usuarios sitios de fácil accesibilidad. **d). Capacidad instalada**: Debe tener capacidad instalada necesaria para el cabal cumplimiento de las actividades contratadas, entendiendo como tal la suficiencia de recursos físicos, arquitectónicos y logísticos para tal fin. En cuanto a recurso físico esta debe tener espacios que cumplan con los requisitos mínimos exigidos por las autoridades locales, que sean adecuados, ventilados y bien iluminados. **e). Recurso tecnológico**: Debe contar con el recurso tecnológico y suministrará todos los insumos necesarios para la ejecución de las actividades objeto del presente contrato. |
| **11** | El contratista sólo prestará los servicios objeto del contrato a los beneficiarios del servicio médico asistencial, previa presentación de los siguientes documentos:<br>- Carnet o Certificación del Servicio Médico para los recién vinculados.<br>- Cédula de ciudadanía para adultos, tarjeta de identidad o registro para los menores de edad, según corresponda.<br>- Fórmula médica autorizada con nombre y documento del usuario, número de orden de atención incorporada y respaldo de firma de la Entidad, esta debe ser firmada por el usuario o acudiente, al momento del recibido a total satisfacción de los medicamentos. Dada la pandemia actual del COVID-19, por la que atraviesa el País, se remitirán las fórmulas autorizadas por medios electrónicos entre la Entidad y el Contratista. |
| **12** | El contratista debe suministrar medicamentos fabricados por laboratorios autorizados, que cumplan las regulaciones sobre la materia. Para el caso de laboratorios que provean productos importados debe aplicarse la previsión contenida en el Artículo 74 del Decreto 677 de 1995 del Ministerio de Salud y Protección Social; la prohibición de colocar las indicaciones del producto prevista en el parágrafo 1º del artículo 72 y, de la misma forma, debe darse cumplimiento a lo previsto en el literal l) del artículo 72 para medicamentos esenciales y a lo prescrito en el artículo 73 para medicamentos de control especial, así como de las demás aquellas normas vigentes concordantes, o que las deroguen o modifiquen. |
| **13** | Por ningún motivo se podrán dispensar medicamentos con etiqueta de “Prohibida su venta” |
| **14** | El almacenamiento de los medicamentos en el depósito o bodega que maneje el oferente deberá cumplir con los siguientes requisitos:<br>• Medición de humedad y temperatura<br>• Control de plagas<br>• Control red de frío<br>• Sección de controlados<br>• Zona de rechazados<br>• Manual de procedimientos operativos del almacenaje y distribución de medicamentos. |
| **15** | En el caso de que se realice una sola factura al mes por todos los despachos, el oferente deberá aportar Formato Modelo de Tirilla, que mínimo debe contener: Descripción del Producto, Marca, cantidad, valor por ítem y valor total; deberá entregarse desde el primer despacho que se realice y en lo sucesivo a todos los usuarios del servicio, como comprobante inmediato de entrega, caso contrario realizará y entregará contra entrega la factura con todos los requisitos legales, por cada despacho realizado entregando copia al usuario y dejando original para la cuenta. |

## ALCANCE A LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

## a) PUNTOS MÍNIMOS DE DISPENSACIÓN - CONCEPTO TÉCNICO SANITARIO-

**Descripción puntos mínimos de dispensación:**

Se dispone de los siguientes puntos de dispensación de los medicamentos:

| MUNICIPIO | DIRECCIÓN | Descripción general del área de dispensación (Realice una descripción de las áreas en metros cuadrados, de disposición de residuos, despacho, etc.) |
|---|---|---|
| **NEIVA** | Neiva, Carrera 7 N°12-05 B/Centro, Servicio 24 Horas | Según la Normatividad legal vigente que rige el servicio farmacéutico en Colombia el área para el funcionamiento de una droguería debe ser como mínimo de 20 metros cuadrados, de allí se dividen las áreas como son la de dispensación, recepcion almacenamiento entre otras, todos estos aspectos son evaluados en las visita de IVC (Inspección Vigilancia y Control) que realizan las Secretarias de Salud a nuestras Droguerias, las cuentan con concepto favorable para el funcionamiento, las actas están anexas a la presente invitación para su revisión. Esta descripción es para todos los puntos de vena que se relacionan a continuación. |
| **LA PLATA** | La Plata, Carrera 4 N°4-31 | Según la Normatividad legal vigente que rige el servicio farmacéutico en Colombia el área para el funcionamiento de una droguería debe ser como mínimo de 20 metros cuadrados, de allí se dividen las áreas como son la de dispensación, recepcion almacenamiento entre otras, todos estos aspectos son evaluados en las visita de IVC (Inspección Vigilancia y Control) que realizan las Secretarias de Salud a nuestras Droguerias, las cuentan con concepto favorable para el funcionamiento, las actas están anexas a la presente invitación para su revisión. Esta descripción es para todos los puntos de vena que se relacionan a continuación. |

| | | |
|---|---|---|
| **GARZÓN** | Garzon, Carrera 12 N°7-01-07 B/rosario | Según la Normatividad legal vigente que rige el servicio farmacéutico en Colombia el área para el funcionamiento de una droguería debe ser como mínimo de 20 metros cuadrados, de allí se dividen las áreas como son la de dispensación, recepcion almacenamiento entre otras, todos estos aspectos son evaluados en las visita de IVC (Inspección Vigilancia y Control) que realizan las Secretarias de Salud a nuestras Droguerias, las cuentan con concepto favorable para el funcionamiento, las actas están anexas a la presente invitación para su revisión. Esta descripción es para todos los puntos de vena que se relacionan a continuación. |
| **PITALITO** | Pitalito, Carrera 4 N°6-07 B/Centro | Según la Normatividad legal vigente que rige el servicio farmacéutico en Colombia el área para el funcionamiento de una droguería debe ser como mínimo de 20 metros cuadrados, de allí se dividen las áreas como son la de dispensación, recepcion almacenamiento entre otras, todos estos aspectos son evaluados en las visita de IVC (Inspección Vigilancia y Control) que realizan las Secretarias de Salud a nuestras Droguerias, las cuentan con concepto favorable para el funcionamiento, las actas están anexas a la presente invitación para su revisión. Esta descripción es para todos los puntos de vena que se relacionan a continuación. |
| | | |

Se informa que estos puntos son: 3 (1 Neiva, 1 Garzón y 1 Pitalito) a Través de su propia red y 1 En Alianza (La plata), en Convenio, con Drogas la Economía, se adjuntan soportes del convenio Contrato o su Equivalente, con droguerías locales

En todo caso dando cumplimiento a la normatividad vigente sobre la materia.

**ADJUNTO** al presente documento, concepto técnico sanitario o acta de visita con concepto favorable, expedida por la autoridad competente donde conste que los puntos de entrega mínimos habilitantes, cumplen con los requisitos exigidos para el suministro de medicamentos. Al final se encuentra la documentación de los conceptos sanitarios.

**ADJUNTO** Soportes de Cámara de Comercio con fecha de expedición mínima de treinta (30) días antes del cierre del proceso, con el fin de verificar que los puntos ofertados pertenezcan al proponente. Al final se encuentra la documentación de los soportes de cámara de comercio.

NOTA: En caso de Consorcios o Uniones Temporales que los mismos pertenecen a alguno de sus integrantes.

**b) CERTIFICACIÓN HABILITANTE COMO ESTABLECIMIENTO FARMACÉUTICO (minorista y/o mayorista)**

**ALLEGO** los documentos y permisos correspondientes que permitan la verificación de la funcionalidad como establecimiento farmacéutico minorista y/o mayorista otorgado por los entes territoriales, de conformidad con los requisitos legales establecidos en el Decreto 780 de 6 de mayo del 2016, Capítulo 10 Droguerías y servicio farmacéutico, del Artículo 2.5.3.10.1 al Artículo 2.5.3.10.28, Resolución 780 de 2016, Resolución 1478 de 2006, Resolución 1403 de 2007 y Resolución 444 de 2008, y las demás normas concordantes que las adicionen, complementen o modifiquen.

**c) VERIFICACIÓN SOSTENIBILIDAD DE PRECIOS**

En calidad de Representante Legal manifiesto al Servicio Nacional de Aprendizaje SENA, bajo la gravedad de juramento, que mantendré, durante la vigencia del contrato que se adjudique en el proceso de MÍNIMA CUANTÍA No. MC-HIL-022-2021 y las eventuales adiciones:

- El porcentaje de descuento ofertado, el cual se aplicará por cada ítem relacionado en la Lista base de Medicamentos y
- E l porcentaje de intermediación ofertado sobre los medicamentos que se dispensen bajo formulación de la entidad y que no se encuentren incluidos en la misma lista base.

Así mismo manifiesto que los ítems sujetos a regulación de precios por parte del Ministerio de Salud y Protección Social, serán modificados de acuerdo a las indicaciones dadas por este y por ningún concepto se cobrarán o se adicionarán valores superiores a los indicados por dicha autoridad.

**d) REGISTROS SANITARIOS INVIMA**

En calidad de Representante Legal, manifiesto al Servicio Nacional de Aprendizaje SENA que de acuerdo con el Pliego de Condiciones Electrónico del proceso MINIMA CUANTÍA No. MC-HIL-002-2021 declaro bajo la gravedad de juramento que, para los ítems requeridos por el SENA, he ofertado medicamentos, que en su totalidad CUENTAN CON REGISTROS SANITARIOS (INVIMA) vigentes, de acuerdo con los parámetros exigidos por el Ministerio de Salud y de la Protección Social, según Decreto 677 de 1995 y demás normas reglamentarias vigentes.

**e) BUENAS PRÁCTICAS DE MANUFACTURA**

En calidad de Representante Legal, manifiesto al Servicio Nacional de Aprendizaje SENA que, de acuerdo con el Pliego de Condiciones Electrónico del proceso MINIMA CUANTÍA No. MC-HIL-002-2021, declaro bajo la gravedad de juramento, que he ofertado medicamentos que en su totalidad corresponden a Casas Farmacéuticas que cuentan con Certificación de Buenas

Prácticas de Manufactura, de acuerdo con los parámetros exigidos por la Organización Mundial de la Salud, el Decreto 677 de 1995 del Ministerio de Salud y de la Protección Social y demás normas aplicables.

**f) RESOLUCIÓN EMITIDA POR EL FONDO NACIONAL DE ESTUPEFACIENTES VIGENTE**

**ALLEGO** con el presente documento, copia de la resolución emitida por el Fondo Nacional de Estupefacientes vigente, que autorice la distribución de medicamentos de control especial y monopolio del estado.
Nota: En caso de renovación y/o modificación anexar copia de radicado ante el FNE que soporte el trámite correspondiente de acuerdo con la normatividad.

Me comprometo que, de ser adjudicatario del contrato, una vez perfeccionado el mismo, realizaré ante el Ministerio de Salud o la autoridad competente, los trámites necesarios para la autorización de entrega de medicamentos de control a beneficiarios del Servicio Médico Asistencial del SENA.

**g) RECURSO HUMANO NECESARIO**

En calidad de Representante Legal, manifiesto al Servicio Nacional de Aprendizaje SENA que, de acuerdo con el Pliego de Condiciones Electrónico del proceso MINIMA CUANTÍA No. MC-HIL-002-2021, ME COMPROMETO a garantizar la disponibilidad del recurso humano mínimo exigido por el SENA para la ejecución del contrato. El recurso humano mínimo exigido será el que se refleja en FORMATO No. 10.

**h) CARTA DE COMPROMISO DE ENTREGA A DOMICILIO**

En calidad de Representante Legal, manifiesto al Servicio Nacional de Aprendizaje SENA que, de acuerdo con el Pliego de Condiciones Electrónico del proceso MINIMA CUANTÍA No. MC-HIL-002-2021, ME COMPROMETO que, en caso de resultar adjudicatario, a garantizar durante toda la ejecución del contrato la entrega domiciliaria de los medicamentos para los cuales se generen pendientes en los puntos de dispensación a los beneficiarios del Servicio Médico Asistencial del SENA, en un plazo no mayor a 48 HORAS a partir de generado el pendiente con las características de calidad, oportunidad y posologías exactas, para el cumplimiento satisfactorio del contrato. Dicha entrega se realizará de acuerdo a los requisitos normativos vigentes que regulan la materia sobre adquisición, recepción, almacenamiento, distribución, dispensación, información sobre uso adecuado y transporte de medicamentos, y de conformidad con las condiciones contractuales y protocolarias pactadas.

**i) ACEPTACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE PENDIENTES**

En calidad de Representante Legal, manifiesto al Servicio Nacional de Aprendizaje SENA que, de acuerdo con el Pliego de Condiciones Electrónico del proceso MINIMA CUANTÍA No. MC-HIL-002-2021, ME COMPROMETO a cumplir con los siguientes requisitos:

| | |
|---|---|
| **1.** | **MEDICAMENTOS PENDIENTES DE SUMINISTRO** |

| | |
|---|---|
| | Se entiende por pendiente, cualquier fórmula con un medicamento (transacción farmacéutica), que, cumpliendo las condiciones de formulación para ser dispensado, culmina sin ser entregado en la totalidad de las cantidades de unidad de medida prescritas, al momento de ser requerida y radicada la fórmula en el punto de dispensación. NOTA: para efecto de aplicación de sanciones los pendientes serán tenidos en cuenta desde el momento de la radicación de la formula en la farmacia, aplicando para multa una vez este supere el porcentaje establecido en el 5% semanal independientemente del momento en que sea entregado el pendiente en su totalidad. |
| | El porcentaje de los medicamentos pendientes no puede superar el cinco por ciento (5%) semanal. |
| **2.** | **ESTABLECER EL PORCENTAJE DE MEDICAMENTOS PENDIENTES SE EFECTUARÁ DE LA SIGUIENTE FORMA:** |
| | Contar cuántos medicamentos fueron radicados por punto de dispensación en un periodo correspondiente, se entiende por periodo a la división del mes en semanas calendario de lunes a domingo, si el mes comienza con un día diferente al lunes la semana corresponderá del primer día del mes al domingo; si el mes termina en día diferente a domingo la semana corresponderá del lunes al último día del mes. |
| | Se realiza el conteo de los medicamentos radicados en dicho periodo por punto de dispensación, luego se realiza el conteo de los medicamentos que en dicho periodo presentaron pendientes en la farmacia y se aplica la siguiente fórmula: **(número total de medicamentos pendientes / número total de medicamentos radicados) X 100.** |
| | El valor resultante no podrá ser ni igual ni superior a 5% semanal considerando que el acceso oportuno es uno de los objetivos primordiales del SENA. |
| | Si el resultado calculado de pendientes para el periodo es igual o superior al 5% semanal se entenderá como incumplimiento del contrato y se harán efectivas las sanciones de acuerdo con las cláusulas del contrato. |
| | La supervisión el primer día de la semana verificará el porcentaje de pendiente de la semana anterior por punto de dispensación; en caso de encontrarse que en algunos de ellos se superó el porcentaje establecido, notificará al contratista para que en el término de 48 horas justifique esta novedad; si transcurrido este plazo la entidad no recibe respuesta satisfactoria, procederá de conformidad con lo establecido en el contrato. |
| **3.** | **PLAZOS MÁXIMOS ESTABLECIDOS PARA EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS:** |
| | Una vez radicada la fórmula en punto de dispensación y cumpliendo los requisitos para ser dispensada, el proveedor contará con los siguientes plazos máximos para su entrega, luego de haber quedado la transacción farmacéutica de un medicamento configurada como pendiente: |
| | Antes de 48 horas para la dispensación de fórmulas ambulatorias<br>En caso de ser dispensada después de estos tiempos y cobrada, dicho medicamento, será glosado.<br>El contratista debe justificar la no entrega de medicamentos pendientes. La entidad se reserva el derecho de verificar la respuesta emitida por el contratista a este respecto. |
| | La entrega de medicamentos que queden pendientes **se deberá hacer a domicilio.**<br>En caso de existir casos documentados de la no entrega de estos medicamentos dentro de los plazos establecidos se constituirá en incumplimiento del contrato y será objeto del informe respectivo para las sanciones establecidas en el contrato. |
| | Para lo anterior es imperativo que todas las fórmulas que sean recibidas en un punto de dispensación, deban ser radicadas y por ende registrado el correspondiente pendiente incluyendo los medicamentos especiales. Si se detecta que para evitar el registro de un pendiente el operador logístico por intermedio de sus funcionarios insta al paciente a dirigirse a otro punto de dispensación para su entrega, se considerará incumplimiento del contrato lo cual acarreará las sanciones descritas en el contrato. |
| | Tiempo de espera para dispensación ambulatoria: El tiempo máximo de dispensación de medicamentos a los usuarios a partir de la radicación de la fórmula en la farmacia no será superior a 20 minutos. |

| | |
|---|---|
| | Identificación de usuarios: Los medicamentos que el sistema autorice para entrega deben ser suministrados previa presentación de los documentos, que identifican al usuario. |

**j) CERTIFICACIÓN DE DISPONIBILIDAD DE LÍNEA TELEFÓNICA.**

En calidad de Representante Legal, manifiesto al Servicio Nacional de Aprendizaje SENA que, de acuerdo con el Pliego de Condiciones Electrónico del proceso MINIMA CUANTÍA No. MC-HIL-002-2021, que se dispondrá de una **LÍNEA TELEFÓNICA, QUE PERMITA LA COMUNICACIÓN CON CADA PUNTO DE DISPENSACIÓN, POR MEDIO DE LA CUAL SE ATENDERÁ A LOS USUARIOS.**

**k) ACEPTACIÓN DE CONDICIONES DESCRITAS EN FACTURACIÓN- Trámite de Glosas:**

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la presentación de la factura semanal con todos sus soportes, formulará y comunicará de manera escrita emitida por el Supervisor a la dirección de notificación de la firma adjudicataria, las glosas a cada factura.

Una vez formuladas las glosas a una factura no se podrán formular nuevas glosas a la misma factura, salvo las que surjan de hechos nuevos detectados en la respuesta dada a la glosa inicial.

El contratista deberá dar respuesta a las glosas presentadas dentro de los ocho (8) días hábiles siguientes a su recepción, indicando su aceptación o justificando la no aceptación.

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA, dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la recepción de la respuesta, decidirá si levanta total o parcialmente las glosas o las deja como definitivas. Si cumplidos los cinco (5) días hábiles, el contratista considera que la glosa es subsanable, tendrán un plazo máximo de tres (3) días hábiles para subsanar la causa de las glosas no levantadas y enviar las facturas nuevamente al SENA.

Una vez vencidos los términos, y de no llegarse a una solución definitiva, EL SENA nombrará un comité Ad Hoc, por acto administrativo expedido por el Director Regional, en donde se nombrarán los integrantes del comité y funciones, con el fin de llegar a un acuerdo entre las partes.

Una vez resuelta la inconformidad, el Supervisor expedirá la certificación de cumplimiento de las obligaciones por parte del contratista y dará inicio al trámite para el pago correspondiente.

En atención a lo antes expuesto, y en calidad de Representante Legal, manifiesto al Servicio Nacional de Aprendizaje SENA que, de acuerdo con el Pliego de Condiciones Electrónico del proceso MINIMA CUANTÍA No. MC-HIL-002-2021, que conozco las exigencias respecto al proceso de facturación y los trámites correspondientes a la radicación y trámite de la misma, así como las causales de glosa y los tiempos para la conciliación aceptándolas; como también, doy asentimiento del cumplimiento de todos los requerimientos manifestados anteriormente.

**l) DECLARACIÓN BUEN ALMACENAMIENTO DE LOS MEDICAMENTOS**

En calidad de Representante Legal, manifiesto al Servicio Nacional de Aprendizaje SENA que, de acuerdo con el Pliego de Condiciones Electrónico del proceso MINIMA CUANTÍA No. MC-HIL-002-2021 bajo la gravedad de juramento, que toda la cadena de almacenamiento, almacenes, bodegas y puntos de dispensación ofrecidos para el proceso de Selección, cumplen con los requisitos detallados a continuación:

a) Medición de humedad y temperatura ambiente.
b) Control de plagas
c) Control red de frío
d) Sección de controlados
e) Área de cuarentena
f) Área de recepción técnica
g) Zona de rechazados
h) Todas las normas exigidas por el Ministerio de salud y de la Protección Social, Secretaria de Salud y demás autoridades sanitarias para este efecto.

Lo anterior podrá ser verificado por el Servicio Nacional de Aprendizaje SENA, en cualquier momento durante la ejecución del contrato

En calidad de Representante Legal, manifiesto al Servicio Nacional de Aprendizaje SENA que, de acuerdo con el Pliego de Condiciones Electrónico del proceso MINIMA CUANTÍA No. MC-HIL-002-2021, ME COMPROMETA a que se verifique que la fórmula a dispensar se encuentre debidamente autorizada por el responsable del servicio médico asistencial del Centro de Formación o de la Dirección Regional, según corresponda, para continuar con el trámite de entrega.

En caso de Consorcio o Unión Temporal, el (los) punto (s) de atención ofertado (s) puede ser acreditado por cualquiera de sus integrantes frente al grupo para

**FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL** _____ **NOMBRE:** ALEXANDER OSPINA GUERRERO

**(*)** Para suscribir este formato, **por favor leer detenidamente los numeral 7, 7.1, 7.1.1** y literal c) del numeral 19.1 "*Requisitos De Orden Técnico"*, del estudio previo.

# CONCEPTO TÉCNICO SANITARIO

# NEIVA 2

| GOBERNACION DEL HUILA | SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO | SSA-C015-P080-F01 |
|---|---|---|
| | ACTA DE INSPECCIÓN Y/O VERIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO PARA ESTABLECIMIENTOS FARMACÉUTICOS MAYORISTAS, MINORISTAS, SERVICIOS FARMACÉUTICOS, IPS Y VETERINARIAS | Fecha Aprobación: 19 de Febrero de 2018<br>Versión: 3 |

La presente acta fue desarrollada con la ayuda del Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos INVIMA, 2016.

CIUDAD: Neiva | FECHA: 19 Agosto 2020 | ACTA N°: MC031

## IDENTIFICACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO Y REPRESENTACIÓN LEGAL

TIPO DE ESTABLECIMIENTO:
- DROGUERÍA: X
- DEPÓSITO MAYORISTA:
- SERVICIO FARMACÉUTICO DEPENDIENTE:
- FARMACIA-DROGUERÍA:
- VETERINARIA:
- SERVICIO FARMACÉUTICO INDEPENDIENTE:

Establecimiento Nuevo: SI X NO

ESTÁ AUTORIZADO PARA EL MANEJO MEDICAMENTOS DE CONTROL ESPECIAL: operador logistico - SENA — SI X NO

No. Resolución de inscripción: 795 - 29 Mayo 2020 | Fecha: | ¿Está vigente? SI NO X

RAZÓN SOCIAL: Drogueria Copifam No. 2 | *CÉDULA / NIT: 901164.842-7

*CIUDAD/MUNICIPIO: Neiva

*DIRECCIÓN: Cra 7 No. 12-05 | BARRIO: Centro

CORREO ELECTRÓNICO: neiva2@copifam.com | TELÉFONO:

*REPRESENTANTE LEGAL: Alexander Ospina | C.C./NIT/C.E.: 14221410

## DATOS DEL DIRECTOR TÉCNICO

NOMBRE COMPLETO: Eduardo Chavez | C.C.: 7.701.747

| | | |
|---|---|---|
| EXPENDEDOR CON CREDENCIAL: | | No. Resolución: |
| REGENTE DE FARMACIA: | X | No. Resolución: 69176 - 8 Julio 2013 |
| QUÍMICO FARMACÉUTICO: | | T.P.: |
| MÉDICO VETERINARIO: | | R.M. |
| MÉDICO (Solo para Ambulancia): | | R.M. |
| **OTRO: | | Cuál: |
| CONTRATO VIGENTE: | SI X | NO |

*HORARIO DEL DIRECTOR TECNICO: 8:00AM-12:00M-2:00-6:00PM

*HORARIO DE FUNCIONAMIENTO: 7:00AM - 8:00PM

*NÚMERO DE TRABAJADORES: 3

SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS A USUARIOS DENTRO DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD: SI | NO X

¿A QUÉ EAPB (USUARIOS) SUMINISTRA MEDICAMENTOS? NO

CONTRIBUTIVO | SUBSIDIADO

## PROCESOS - ESTABLECIMIENTO FARMACÉUTICO MAYORISTA/MINORISTA

| FARMACÍA- DROGUERÍA | | VETERINARIA | | MAYORISTA | | DROGUERÍA | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| RECEPCIÓN | | ADQUISICIÓN | | ADQUISICIÓN | | RECEPCIÓN | X |
| ALMACENAMIENTO | | RECEPCIÓN | | RECEPCIÓN Y ALMACENAMIENTO | | ALMACENAMIENTO | X |
| DISPENSACIÓN | | ALMACENAMIENTO ADECUADO | | DISTRIBUCIÓN | | DISPENSACIÓN | X |
| PREPARACIONES MAGISTRALES | | | | TRANSPORTE* | | FARMACOVIGILANCIA** | X |
| FARMACOVIGILANCIA** | | | | FARMACOVIGILANCIA** | | ADQUISICIÓN | X |
| OTRA ACTIVIDAD: | | OTRA ACTIVIDAD: | | OTRA ACTIVIDAD: | | OTRA ACTIVIDAD: | |

MONITOREO DE GLICEMIA CON EQUIPO DE PUNCIÓN: SI | NO — INYECTOLOGÍA: SI | NO

| PROCESOS - SERVICIO FARMACÉUTICO | | TIPOS DE PRODUCTOS QUE COMERCIALIZAN Y/O MANEJAN | |
|---|---|---|---|
| SELECCIÓN | | MEDICAMENTO ALOPÁTICOS | X |
| ADQUISICIÓN | | DISPOSITIVOS MÉDICOS | |
| RECEPCIÓN Y ALMACENAMIENTO | | COSMETICOS Y SIMILARES | |
| DISTRIBUCION - DISPENSACIÓN | | PRODUCTO FITOTERAPÉUTICO | |
| ATENCIÓN FARMACÉUTICA | | MEDICAMENTOS HOMEOPATICOS | |
| FARMACOVIGILANCIA | | REACTIVOS DE DIAGNÓSTICO | |
| TECNOVIGILANCIA | | MAGISTRALES Y/O OFICINALES | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| SISTEMA DISTRIBUCIÓN EN DOSIS UNITARIA: Adecuación y/o ajuste de dosis | | SUPLEMENTOS DIETARIOS | |
| SÓLIDOS: No Estériles: ( ) Estériles ( ). | | DROGA BLANCA | |
| LÍQUIDOS ESTÉRILES: Oncológicos ( ), No Oncológicos ( ), Reenvasado ( ) | | Otro: | |
| MAGISTRALES: Estériles ( ), No Estériles ( ) | | | |

**CONCEPTO SANITARIO DE ULTIMA VISITA SANITARIA Y ANTECEDENTES**

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| FECHA DE LA ÚLTIMA INSPECCION | 6 Noviembre 2019 | FAVORABLE | X | ANTECEDENTES DEL ESTABLECIMIENTO: | SI | | NO | |
| | | FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS Y/O PENDIENTE | | Cual: | | | | |
| | | DESFAVORABLE | | | | | | |

***MOTIVO DE LA VISITA** (puede seleccionar varias opciones)

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| RUTINARIA / DE OFICIO | | SOLICITUD DEL INTERESADO | | ASOCIADA A PETICIONES, QUEJAS Y RECLAMOS | |
| SOLICITUD DE PRÁCTICA DE PRUEBAS/ PROCESOS SANCIONATORIOS ADMINISTRATIVOS. | | EVENTO DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA | | SOLICITUD DE OTRAS ENTIDADES | |
| VISITA MEDICAMENTOS DE CONTROL ESPECIAL | X | ACOMPAÑAMIENTO HABILITACIÓN DE AMBULANCIA MEDICALIZADA | | | |

**EVALUACIÓN**

| | |
|---|---|
| Cumple (C) | Marque con una X cuando el establecimiento cumple la totalidad de los requisitos descritos en el instructivo para el aspecto a evaluar |
| Cumple con Requerimiento (CR) | Marque con una X cuando el establecimiento cumple parcialmente los requisitos descritos en el instructivo para el aspecto a evaluar |
| No Cumple (NC) | Marque con una X cuando el establecimiento no cumple ninguno de los requisitos descritos en el instructivo para el aspecto a evaluar |
| No Aplica (NA) | Marque con una X la casilla "NA" en caso que el aspecto a verificar no se realice por parte del establecimiento y calificar como Aceptable (A). Justificar la razón del no aplica en el espacio de hallazgos. |
| Criticidad (Cri) | Esta casilla se refiere a la criticidad de cada item clasificados como:<br>C: Critico:El incumplimiento de este numeral tiene alto impacto en la calidad del producto y puede poner en peligro la seguridad de los consumidores del mismo.<br>M: Mayor: El incumplimiento de este numeral tiene impacto medio en la calidad del producto y la seguridad del consumidor.<br>I: Informativo: No tiene impacto sobre la calidad del producto o la salud del consumidor. |

NOTA: CUANDO UN ITEM CRÍTICO ES CALIFICADO COMO "NO CUMPLE", INMEDIATAMENTE EL CONCEPTO FINAL DE LA VISITA ES DESFAVORABLE.

| 1. CONDICIONES GENERALES E INFRAESTRUCTURA FÍSICA | Cri | C | CR | NC | NA | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1.1 El area, diseño y construcción de las áreas son apropiadas para las operaciones que se realizan en ellas, el área nunca debe ser inferior a veinte (20) metros cuadrados. *(Capitulo 10 Art. 2,5,3,10,11 Parágrafo 3 Decreto 780 de 2016, Articulo 4 Res 010911 de 1992)* | M | X | 1 | 0 | | |
| 1.2 El establecimiento esta ubicado en un lugar de fácil acceso para los usuarios y es independiente de cualquier otro establecimiento o habitación? *(Capitulo V, No 2. b) Manual Res 1403 de 2007)* | M | X | 1 | 0 | | |
| 1.3 El establecimiento cuenta con medios, preferiblemente computarizados, que permitan: registrar la comercialización de medicamentos y dispositivos médicos; los medicamentos de control especial, de acuerdo con la normatividad sobre la materia; registrar los componentes de las fórmulas prescritas por el médico cuando se elaboren preparaciones magistrales; registrar los demás productos que lo requieran. *(Capitulo V No 1.2 Manual Res 1403 de 2007)* | M | X | 1 | 0 | | |
| 1.4 ¿Se encuentra identificado con un aviso en letras visibles ubicado en la parte exterior del local o edificio que ocupa, que expresa la razón o denominación social del establecimiento, y existe un horario publico adecuado para satisfacer la demanda acorde a la normatividad vigente? *(Capitulo V No 2. b) Manual Res 1403 de 2007)* | M | X | 1 | 0 | | |
| 1.5 Pisos. Los pisos son de material impermeable, resistente y cuentan con sistema de drenaje que permite su fácil limpieza y sanitización, además cuenta con una unidad sanitaria, por sexo, en proporción de una por cada quince (15) personas que laboren en el sitio. *(Capitulo II No 1.1 Manual Res 1403 de 2007) (Capitulo V No 1.1.3 Manual Res 1403 de 2007)* | M | X | 1 | 0 | | |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1.6 Paredes. Las paredes y muros son impermeables, sólidos, de fácil limpieza y resistentes a factores ambientales como humedad y temperatura.*(Capitulo II No 1.1 Manual Res 1403 de 2007)* | M | X | 1 | 0 | | |
| 1.7 Techos. Los techos y cielo rasos deben ser resistentes, uniformes y de fácil limpieza y sanitización. *(Capitulo II No 1.1 Manual Res 1403 de 2007) (Articulo 4 Res 010911 de 1992)* | M | X | 1 | 0 | | |
| 1.8 Iluminación. Posee un sistema de iluminación natural y/o artificial que permita la conservación adecuada e identificación de los medicamentos y dispositivos médicos y un buen manejo de la documentación. *(Capitulo II No 1.1 Manual Res 1403 de 2007)* | M | X | 1 | 0 | | |
| 1.9 Instalaciones eléctricas. Cuenta con plafones en buen estado, tomas, interruptores y cableado protegido. *(Capitulo II No 1.1 Manual Res 1403 de 2007)* | M | X | 1 | 0 | | |
| 1.10 Ventilación. Tiene un sistema de ventilación natural y/o artificial que garantiza la conservación adecuada de los medicamentos y dispositivos médicos. No debe entenderse por ventilación natural las ventanas y/o puertas abiertas que podrían permitir la contaminación de los medicamentos y dispositivos médicos con polvo y suciedad del exterior. *(Capitulo II No 1.1 Manual Res 1403 de 2007)* | M | X | 1 | 0 | | NATURAL: <br> AIRE ACONDICIONADO: / |
| 1.11 Condiciones de temperatura y humedad. Los sitios donde se almacenan los medicamentos cuentan con mecanismos que garanticen las condiciones de temperatura y humedad relativa recomendadas por el fabricante y los registros permanentes de estas variables, utilizando para ello termómetros, higrómetros u otros instrumentos que cumplan con dichas funciones, además cuentan con registros de calibración de dichos instrumentos. *(Capitulo II No 1.1 Manual Res 1403 de 2007)* | C | X | 1 | 0 | | TEMPERATURA AMB. (°C): 27 °C <br> HUMEDAD RELATIVA (%): 63 % |
| 1.12 Mantenimiento de la cadena de frío. Los medicamentos que requieran refrigeración serán almacenados en cuartos fríos, refrigeradores o congeladores.Se debe contar con un **plan de emergencia que garantice el mantenimiento de la cadena de frío**, en caso de interrupciones de la energía eléctrica. Adicionalmente, deberá disponerse de mecanismos que registren la temperatura. La cantidad de medios de refrigeración será determinada por las necesidades de almacenamiento y verificadas por la entidad territorial de salud, quien podrá disponer el aumento del número de los mismos. Así mismo, se debe garantizar la cadena de frio en la dispensación de los medicamentos. *(Titulo II Capitulo II No 3.2 Manual Resolución 1403 de 2007)* | C | X | 1 | 0 | | CADENA DE FRÍO: (°C) 4 °C |
| 1.14 El estalecimiento cuenta con condiciones de aseo y limpieza adecuadas a cada area y el respectivo cronograma de aseo. | M | X | 1 | 0 | | |
| **2. ÁREAS: El establecimiento cuenta con las siguientes áreas:** | **C** | **C** | **CR** | **NC** | **NA** | **OBSERVACIONES** |
| "Productos autorizados" aplica para Farmacia-Droguería. | | | | | | |
| 2.1 Los locales deben contar con área física exclusiva, independiente, de circulación restringida, segura y que debe permanece limpia y ordenada *(Tit I, Capitulo V No 1.1.2 Manual Res 1403 de 2007)* | M | X | 1 | 0 | | |
| 2.2 Área administrativa, debidamente delimitada y señalizada. *(Tit I, Capitulo V No 1.1.2 Manual Res 1403 de 2007)* | I | X | 1 | 0 | | |
| 2.5 Área para el almacenamiento de medicamentos y dispositivos médicos. *(Tit I, Capitulo V No 1.1.2 Manual Res 1403 de 2007)* | M | X | 1 | 0 | | |
| 2.6 Área para el almacenamiento de productos autorizados, independiente y separada del área de almacenamiento de medicamentos y dispositivos médicos. *(Tit I, Capitulo V No 1.1.2 Manual Res 1403 de 2007)* | M | X | 1 | 0 | | |
| 2.7 Área independiente y segura para el almacenamiento de medicamentos de control especial. *(Tit I, Capitulo V No 1.1.2 Manual Res 1403 de 2007)* | C | X | 1 | 0 | | |
| 2.8 Área especial, debidamente identificada, para el almacenamiento transitorio de los medicamentos vencidos o deteriorados, que deban ser técnicamente destruidos o desnaturalizados. *(Tit I, Capitulo V No 1.1.2 Manual Res 1403 de 2007)* | C | X | 1 | 0 | | |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 2.9 Área para el almacenamiento de fitoterapéuticos y suplementos dietarios, cuando éstos se vendan al detal al público. *(Tit I, Capitulo V No 1.1.2 Manual Res 1403 de 2007)* | M | X | 1 | 0 | | |
| 2.10 Área de dispensación de medicamentos y entrega de dispositivos médicos y productos autorizados. *(Tit I, Capitulo V No 1.1.2 Manual Res 1403 de 2007)* | M | X2 | 1 | 0 | | |
| 2.10.1 Las áreas del establecimiento son proporcionales y acorde a los procesos que se realicen, volumen de actividades y número de empleados. *(Resolución 126 de 2009)* | C | X | 1 | 0 | | |
| 2.11 Área de cuarentena de medicamentos, en ella también se podrán almacenar de manera transitoria los productos retirados del mercado. *(Tit I, Capitulo V No 1.1.2 Manual Res 1403 de 2007)* | M | X | 1 | 0 | | |
| 2.12 Área para el manejo y disposición de residuos, de acuerdo con la normatividad vigente. *(Tit I, Capitulo V No 1.1.2 Manual Res 1403 de 2007)* | M | X | 1 | 0 | | |
| **3. PERSONAL** | **Cri** | **C** | **CR** | **NC** | **NA** | **OBSERVACIONES** |
| 3.1 ¿El personal principal incluye al Director Técnico con título de Químico Farmacéutico, Regente de Farmacia o Expendedor de drogas? *(Res 1403 de 2007 y Art 2,5,3,10,3 Decreto 780 de 2016)* | C | X | 1 | 0 | | |
| 3.2 ¿El establecimiento cuenta con el personal suficiente debidamente capacitado y entrenado, para el desarrollo de sus actividades, el mismo cuenta con afiliación a EPS y ARL y se evidencia su vinculación laboral? *(Capitulo V 1.7 Manual Res 1403 de 2007 y Art 2,5,3,10,11 Decreto 780 de 2016)* | C | X | 1 | 0 | | |
| 3.3 El personal que dispensa es auxiliar en Servicios Farmacéuticos | C | X | 1 | 0 | | |
| 3.4 El establecimiento farmacéutico cuenta con una estructura interna y descripción de funciones del establecimiento farmacéutico. *(Capitulo IV Art 17 Res 1403 de 2007)* | M | X | 1 | 0 | | |
| 3.5 El personal se capacita continuamente en los conocimientos teóricos y destrezas necesarias en el ejercicio del cargo u oficio, a fin de ir aumentando progresivamente las competencias laborales, se evidencia registros de entrenamiento. *(Art 2,5,3,10,18 Decreto 780 de 2016)* | M | X | 1 | 0 | | |
| 3.6 ¿Asistió a la última capacitación organizada por la Secretaria de Salud Departamental, encuentro de Farmacovigilancia o de Servicios Farmacéuticos? | M | 2 | 1 | 0 | | |

**3.7 LISTADO DE PERSONAL DEL ESTABLECIMIENTO FARMACÉUTICO**

| | NOMBRE COMPLETO | TÍTULO |
|---|---|---|
| 1 | Yoli Paola Cossio | Aux. Farmacia |
| 2 | Yori Vargas | Aux. Farmacia |
| 3 | | |
| 4 | | |
| 5 | | |
| 6 | | |

| **4. ADQUISICIÓN** | **Cri** | **C** | **CR** | **NC** | **NA** | **OBSERVACIONES** |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 4.1 El establecimiento cuenta con criterios, técnicas y métodos que permitan continuamente controlar, evaluar y gestionar la calidad durante el proceso de adquisición de medicamentos y dispositivos médicos. *(Titulo II, Capitulo II No 1 Manual Resolución 1403 de 2007)* | M | X | 1 | 0 | | |
| 4.2 La adquisición se realiza a traves de establecimientos mayoristas autorizados que se encuentren Inscritos en la Secretaría de Salud Departamental (o que corresponda), como ente encargado de la de vigilancia y control. Conservan documentos que la soportan. *(Titulo II Capitulo II No 1Manual Resolución 1403 de 2007)* | M | X | 1 | 0 | | |
| 4.3 Tienen como criterio de selección de proveedores, que cumplan con las buenas prácticas de abastecimiento. Decreto 780 de 2016. | M | X | 1 | 0 | | |

**4.4.1 LISTADO DE PROVEEDORES DEL ESTABLECIMIENTO FARMACÉUTICO**

| NOMBRE | DOCUMENTOS RELACIONADOS/FACTURAS |
|---|---|
| | |

| | |
|---|---|
| Capidrogas | |

| * TRANSPORTE (El transporte es un almacenamiento parcial) | Cri | C | CR | NC | NA | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|---|
| *Deberán cumplir con embalaje, distribución física y transporte de medicamentos y dispositivos médicos. Garantizan el adecuado almacenamiento de los medicamentos desde el lugar de despacho del proveedor hasta el establecimiento o SF. *(Resolución 1403 de 2007, Artículo 8, Numeral 2, Literal b.; Capítulo 5, Numeral 2 Resolución 1403 de 3007)* | C | X | 1 | 0 | | |
| **5. BUENAS PRÁCTICAS DE ALMACENAMIENTO** | **Cri** | **C** | **CR** | **NC** | **NA** | **OBSERVACIONES** |
| 5.1 Realizan recepción técnica y administrativa. Se soporta con actas. *(Titulo II Capitulo II No.3 Manual Resolución 1403 de 2007)* | M | 2 | 1 | 0 | | |
| 5.2 Garantizan las condiciones de almacenamiento recomendadas por el fabricante de los producto. *(Titulo II Capitulo II Manual Resolución 1403 de 2007)* | C | X | 1 | 0 | | |
| 5.3 Criterios de almacenamiento. Los dispositivos médicos y los medicamentos se almacenan de acuerdo con la clasificación farmacológica (medicamentos) en orden alfabético o cualquier otro método de clasificación, siempre y cuando se garantice el orden, **se minimicen los eventos de confusión, pérdida y vencimiento durante su almacenamiento.** El sistema de segregación de los dispositivos médicos y medicamentos debe garantizar que el lote más próximo a vencerse sea lo primero en dispensarse. Se deben establecer medios de almacenamiento que permitan una rápida identificación y asignar códigos a los medios de almacenamiento (espacios, áreas físicas y estanterías) y a los medicamentos y dispositivos médicos (normalización), podrán utilizar cualquier otro sistema de ordenamiento técnicamente viable, que permita minimizar los errores de distribución. (Título II, Capitulo II Nos. 3.4 Manual Res 1403 de 2007). | M | X | 1 | 0 | | Por grupo Terap.: <br> Alfabéticamente: ✓ <br> Por Forma Farmacéutica o vía de Admon. : <br> Por Lab. Fabricante: |
| 5.4 Las áreas de almacenamiento de medicamentos y dispositivos deben cumplir básicamente con las siguientes especificaciones: *(Titulo II Capitulo II No 3.2 Manual Resolución 1403 de 2007)* | | | | | | |
| 5.4.1 Estar alejadas de sitios de altacontaminación, para conservar adecuadamente los dispositivos médicos y la estabilidad de los medicamentos que puedan resultar afectados. *(Titulo II Capitulo II No 3.2 Manual Resolución 1403 de 2007)* | M | X | 1 | 0 | | |
| 5.4.2 Facilitar la circulación de personas y objetos. Estar situadas preferiblemente en el primer piso o en un mismo piso de las edificaciones. Las puertas deben situarse de tal manera que se facilite la circulación de personas y de objetos. *(Titulo II Capitulo II No 3.2 Manual Resolución 1403 de 2007)* | M | X | 1 | 0 | | |
| 5.4.3 Rayos solares. Evitar la incidencia directa de los rayos solares sobre los medicamentos y dispositivos médicos. *(Titulo II Capitulo II No 3.2 Manual Resolución 1403 de 2007)* | C | X | 1 | 0 | | |
| 5.4.4 No contacto con el piso. Los medicamentos y dispositivos médicos no deben estar en contacto directo con el piso. Se ubicarán en estibas o estanterías de material sanitario, impermeable y fácil de limpiar. *(Titulo II Capitulo II No 3.2 Manual Resolución 1403 de 2007)* | M | X | 1 | 0 | | |
| 5.4.6 Medidas de seguridad. En las áreas de almacenamiento de medicamentos y dispositivos médicos se contará con alarmas sensibles al humo y extintores de incendios. En éstas no se podrán acumular residuos. *(Titulo II Capitulo II No 3.2 Manual Resolución 1403 de 2007)* | M | X | 1 | 0 | | FECHA VENCIMIENTO EXTINTOR: Febrero 2021 |
| **6. RECEPCIÓN TÉCNICA** | **Cri** | **C** | **CR** | **NC** | **NA** | **OBSERVACIONES** |
| 6.1 La recepción se adelantará básicamente conforme a:*(Titulo II Capitulo II No 3 Manual Resolución 1403 de 2007)* | | | | | | |
| 6:1.1 Se realiza la comparación del contenido de la documentación que contiene la solicitud con el contenido de la documentación de entrega, para establecer la correspondencia entre los productos entregados y los productos especificados en la solicitud, respecto de fecha de entrega, cantidades, condiciones técnicas, etc. *(Titulo II Capitulo II No 3,3 Manual Resolución 1403 de 2007)* | M | X | 1 | 0 | | |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 6.1.2 La inspección de los medicamentos y dispositivos médicos para verificar la cantidad de unidades, el número de lote, fechas de vencimiento, registro sanitario, laboratorio fabricante, condiciones de almacenamiento durante el transporte, manipulación, embalaje, material de empaque y envase y las condiciones administrativas y técnicas establecidas en la negociación; se comunicará a la autoridad pertinenete la presencia de desviaciones y se realizaran muestreos acorde a los requisitos establecidos. *(Titulo II Capitulo II No 3,3 Manual Resolución 1403 de 2007)* | M | 2 | 1 | 0 | | |
| 6.1.3 Se elabora un acta que describe detalladamente la información del procedimiento de recepción, especialmente la fecha y hora de entrega, cantidad deunidades, número de lote, registro sanitario, fechas de vencimiento, condiciones de trasporte, manipulación, embalaje, material de empaque y envase, condiciones administrativas y técnicas establecidas en la negociación y la que permita identificar en todo momento la muestra tomada. El acta será firmada por la persona que recibe y la que entrega y será archivada en el sitio previamente designado y en orden sucesivo. *(Titulo II Capitulo II No 3,3 Manual Resolución 1403 de 2007).* | M | 2 | 1 | 0 | | |
| 6.1.4 En caso de presentarse la devolución de medicamentos, los mismos se guardan aparte del área de productos disponibles para la venta y/o dispensación y se debe prevenir su redistribución hasta que se decida que están disponibles. Se tienen establecidas condiciones para su reubicación acorde a la normatividad vigente. *(Titulo II Capitulo II No 3,5 Manual Resolución 1403 de 2007).* | M | 2 | 1 | 0 | | |
| **7. DISTRIBUCIÓN Y/O DISPENSACIÓN** | **Cri** | **C** | **CR** | **NC** | **NA** | **OBSERVACIONES** |
| 7.1 Se exige la prescripción para aquellos medicamentos en los que aparezca en la etiqueta la leyenda "Venta Bajo Fórmula Médica". ***(Art 2,5,3,10,18 Decreto 780 de 2016)*** | C | 2 | 1 | 0 | | ¿HAY EVIDENCIA? Describir |
| 7.2 Se brinda a los usuarios pautas sobre el uso adecuado de los medicamentos de venta sin prescripción facultativa o de venta libre. *Art 2,5,3,10,18 Decreto 780 de 2016 y Capitulo V No 1.3 Manual Res 1403 de 2007)* | M | 2 | 1 | 0 | | ¿HAY EVIDENCIA? Describir |
| 7.3 Se verifica que la prescripción esté elaborada por el personal de salud competente y autorizado y que cumpla con las características y contenido de la prescripción, establecidos en la normatividad? ¿Cómo evidencian que realizan la verificación de dicha prescripción (hay algún muestreo o formato donde evalúen las fórmulas o un registro de errores de prescripción? *(Art 2,5,3,10,18 Decreto 780 de 2016)* | C | 2 | 1 | 0 | | ¿HAY EVIDENCIA? Describir |
| 7.4 **Dispensación.** ¿Está documentado el proceso de dispensación de medicamentos? | C | 2 | 1 | 0 | X | |
| 7.5 Cuando la dirección técnica de la droguería, o del establecimiento autorizado para la comercialización al detal de medicamentos, esté a cargo de un **expendedor con Credencial**, la información que debe ofrecer al paciente versará ÚNICAMENTE sobre los aspectos siguientes: **condiciones de almacenamiento; forma de reconstitución de medicamentos cuya administración sea la vía o ral; medición de la dosis; cuidados que se deben tener en la administración del medicamento; y, la importancia de la adherencia a la terapia**. *(Art 2,5,3,10,3 Decreto 780 de 2016)* | C | 2 | 1 | 0 | | |
| 7.6 ¿Existe un **PROCEDIMIENTO O MECANISMO DE GESTIÓN DE PENDIENTES** o un manejo especial para la entrega oportuna de los medicamentos acorde a la resolución 1604 de 2013 (48 horas para la entrega, Resol. 1604 de 2013)? | C | | | | X | ¿HAY EVIDENCIA? Describir |
| 7.7 ¿Cuenta con **listado o registro de pendientes** *(Aplica para establecimientos que suministran al SGSSS)* | C | | | | X | |
| 7.8 **Retiro del Mercado.** Cuenta con responsables y procedimientos escritos para retirar de manera inmediata del mercado los medicamentos y dispositivos médicos que durante la fabricación y/o distribución no cumplan las especificaciones técnicas de calidad o cuando así lo solicite el Invima *(Capitulo VII Art 26 Res 1403 de 2007)* | C | 2 | 1 | 0 | X | |
| 7.9 Durante el proceso de retiro se contempla que el distribuidor o quien tenga los productos a su disposición, según el caso, **los separare inmediatamente del inventario y/o del sitio de almacenamiento y los colocaque en un área segura, hasta cuando se decida su destino final.** *(Capitulo VII Art 26 Res 1403 de 2007)* | C | 2 | 1 | 0 | X | |

| 8. FARMACOVIGILANCIA<br>*(Decreto 780 de 2016 Artículo 2.5.3.10.14 Procesos del Servicio Farmacéutico)* | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 8.1 ¿El Servicio Farmacéutico se encuentra inscrito en la Red Nacional de Farmacovigilancia? Art. 146, decreto 677 de 1995; Capítulo II Artículo 5 Numeral 7 de la Resolución 1403 de 2007. | M | X 2 | 1 | 0 | | |
| 8.2 ¿Revisan periódicamente las alertas sanitarias en la página del INVIMA? ¿Existe evidencia de dicha verificación periódica? ¿Se verifican las alertas generadas por las agencias sanitarias en cuanto a recogidas de producto de mercado, problemas de calidad o demás problemas que puedan impactar la calidad de los medicamentos almacenados y distribuidos. ¿Se documentan y se divulgan estas alertas al personal implicadas en los procesos? (Para soportar el Artículo 2.5.3.10.19 del Decreto 780 de 2016) | M | 2 | 1 | 0 | | |
| 1.13 El establecimiento tiene implementado y perfeccionado el Sistema de Gestión de la Calidad (Manual de Calidad, Procedimientos, Registros, Indicadores de Gestiòn, Planes de acciòn, Planes de Mejora) *(Cap VII, Manual Res 1403 de 2007)* | M | 2 | 1 | 0 | | |

| PROCEDIMIENTOS ESPECIALES | | C | CR | NC | NA | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 9. PREPARACIONES MAGISTRALES (FARMACIA-DROGUERÍA) | Cri | 2 | 1 | 0 | X | ANEXO 3 |
| 10. SERVICIO DE INYECTOLOGÍA | Cri | 2 | 1 | 0 | | ANEXO 1 |
| 11. PROCEDIMIENTO DE MONITOREO DE GLICEMIA CON EQUIPO POR PUNCIÓN | Cri | 2 | 1 | 0 | | ANEXO 3 |
| 12. REVISIÓN DE PRODUCTOS | | | | | | |
| 12.1 El establecimiento está libre de productos farmacéuticos prohibidos: | | | | | | |
| 12.1.1 Medicamentos de control especial sin previa autorización para su manejo. *(Art. 97, Res. 1478/06)* | C | X 2 | 1 | 0 | | |
| 12.1.2 Vencidos. *(Art. 456, Ley 09/79. Art. 77, Dec. 677/95)* | C | X 2 | 1 | 0 | | |
| 12.1.3 De entidades de seguridad social que son de uso exclusivo de estas y que está prohibida su venta o su tenencia. *(Art. 77, Dec. 677/95)* | C | X 2 | 1 | 0 | | |
| 12.1.4 Muestras médicas. *(Art. 76 y 77, Dec. 677/95. Art. 45, Dec. 3554/04)* | C | X 2 | 1 | 0 | | |
| 12.1.5 Empaques y envases vacíos. *(Art. 77, Dec. 677/95. Art. 45, Dec 3554/04)* | C | X 2 | 1 | 0 | | |
| 12.1.6 Con enmendaduras o con stícker en su etiqueta ocultando información. *(Art. 77, Dec. 677/95. Art. 45, Dec. 3554/04)* | C | X 2 | 1 | 0 | | |
| 12.1.7 Sin registro sanitario INVIMA. *(Art. 77, Dec. 677/95. Art. 45, Dec. 3554/04)* | C | X 2 | 1 | 0 | | |
| 12.1.8 Productos contaminantes y/o riesgosos. | C | X 2 | 1 | 0 | | |
| 13. MANEJO MEDICAMENTOS DE CONTROL ESPECIAL Y RECETARIOS OFICIALES | C | X 2 | 1 | 0 | | ANEXO 2 |
| 13. 1 VERIFICACIÓN DE INFORMES Y FÓRMULAS DE MEDICAMENTOS DE CONTROL ESPECIAL | C | X 2 | 1 | 0 | | ANEXO 4 |

| VERIFICACIÓN DE CIRCULARES SANITARIAS | HALLAZGOS | | | | VERIFICACIÓN DE CIRCULARES SANITARIAS | HALLAZGOS | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | SI | | NO | | | SI | | NO |
| | SI | | NO | | | SI | | NO |
| | SI | | NO | | | SI | | NO |
| | SI | | NO | | | SI | | NO |

## CONCEPTO SANITARIO FINAL

| FECHA DE LA INSPECCIÓN | CONCEPTO. Seleccione con una equis (X) el concepto sanitario a emitir. | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 19 Agosto 2020<br>Día/Mes/Año | FAVORABLE | X | | | | | | |
| | FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS* | | *(VER EXIGENCIAS O REQUERIMIENTOS PÁGINA SIGUIENTE)* | | | | | |
| | DESFAVORABLE | | ¿MEDIDA SANITARIA? | SI | | NO | | |

| APLICACIÓN DE MEDIDA SANITARIA DE SEGURIDAD | SI | | NO | | CONSISTENTE EN: | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Descripción de la medida: | | | | | ACTA DE DECOMISO ADJUNTO | SI | | NO | |
| | | | | | No. ACTA: | | | | |

***EXIGENCIAS, REQUERIMIENTOS Y/U OBSERVACIONES**

EXIGENCIAS, REQUERIMIENTOS: SI____ NO X

Proceso(s) Crítico(s) Involucrado(s):

Término de Saneamiento de la irregularidad (Fecha DD/MMM/AAAA):

El establecimiento al momento de la visita tiene vencida la Resolución expedida por la SSDH por vencimiento del contrato con el SENA, estan en proceso de renovar contrato y nuevamente tramitar la Resolución. Los medicamentos controlados se encuentran congelados hasta tramitar la Resolución y activar la dispensación.

El establecimiento farmaceutico cumple con los requerimientos establecidos en el Decreto 780/2016, Resolución 1403/2007 y Resolución 1478/2006 para almacenar, recepcionar y dispensar medicamentos de control especial.

**Observaciones por parte del establecimiento:**

**NOTIFICACION DEL ACTA**

Para constancia previa lectura y ratificación del contenido de la presente acta firman los funcionarios y personas que intervinieron en la visita, hoy

**POR PARTE DE LOS FUNCIONARIOS QUE REALIZAN LA VISITA**

| | |
|---|---|
| Vilma Consuelo Moyano Vargas<br>36176818 | |
| NOMBRE Y FIRMA | NOMBRE Y FIRMA |
| CARGO: Apoyo IVC Medicamentos SSDH | CARGO: |
| SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL | SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL |

**POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO .**

| | |
|---|---|
| Yenny Paola Correa C<br>36302989 N. | |
| NOMBRE Y FIRMA: | NOMBRE Y FIRMA |
| CÉDULA: | CÉDULA: |
| QUIEN RECIBE LA VISITA | QUIEN RECIBE LA VISITA |

| | REVISÓ | APROBÓ |
|---|---|---|
| NOMBRE Y FIRMA | **DIANA CAROLINA VALBUENA STERLING** | **GLORIA ESPERANZA ARAÚJO CORONADO** |
| CARGO | PROFESIONAL UNIVERSITARIQ CONTROL SANITARIO DE MEDICAMENTOS | SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL |

ANEXO 2. VERIFICACIÓN DE INVENTARIO MEDICAMENTOS DE CONTROL ESPECIAL HOJA 2/2

INSTITUCIÓN: Drogas Copifam No. 2. FECHA: 19 Agosto 2020

| NOMBRE DEL MEDICAMENTO | CONCENTRACIÓN | FORMA FARMACÉUTICA | CANTIDAD FÍSICO | CANTIDAD SISTEMA | CANTIDAD LIBRO | EXCESO | DEFECTO | CUMPLE | NO CUMPLE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Clonazepam | 2.5 mg | Gotas | 9 | | 9 | | | X | | |
| Clonazepam | 0.5 mg | Tableta | 150 | | 150 | | | X | | |
| Clonazepam | 2 mg | Tableta | 180 | | 180 | | | X | | |
| Ulcanil | | | | | | | | | | |
| Acey Pack Cornea | | | | | | | | | | |

## ANEXO 2. REVISIÓN PROCEDIMIENTOS PARA EL MANEJO DE MEDICAMENTOS DE CONTROL ESPECIAL 1/2

| 13. MANEJO MEDICAMENTOS DE CONTROL ESPECIAL Y ETARIOS OFICIALES (Droguerías Autorizadas, Servicios Farmacéuticos y Veterinarias Autorizadas) | CALIFICACION | | | | HALLAZGOS Y RECOMENDACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| ¿Tiene medicamentos de control especial en establecimiento? | X | SI | | NO | NA |
| 13.1 Cuenta con autorización para manejo de medicamentos de control especial *(Art. 97, Res. 1478/2006)* | C | 2 | 1 | 0 | No. Resolución/año: 795 - 29 Mayo 2020 En el momento estan tramitando el contrato con SENA para la renovacion Resolucion |
| 13.2 Cuenta con un área independiente bajo estrictas condiciones de seguridad, para el almacenamiento de medicamentos de control especial. *(Art. 36 Resol.1478 de 2006)* | C | X | 1 | 0 | |
| 13.3 Cuentan con procedimiento escrito para el manejo de medicamentos de control especial. *(Decreto 2200 de 2005;Procesos prioritarios 2.3.2.5. Numeral 4 Resol.2003 de 2014).* | C | X | 1 | 0 | |
| 13.4.1 Tienen descrito el proceimiento de devolución de medicamentos de control especial vencidos (Anexo 7 de la Resol. 1478 2006) | M | X | 1 | 0 | |
| 13.4.2 Tienen descrito el procedimiento de adquisición de medicamentos de control y monopolio del Estado: Adquisición e Informes mensuales (Anexo 13 de la Resol. 1478 2006). | M | X | 1 | 0 | |
| 13.4.3 Revisión de Informes: Cuenta con la copia radicada de los informes mensuales de los movimientos de medicamentos de control especial. *(Artículo 94 Resol. 1478 de 2006).* | M | X | 1 | 0 | |
| 13.4.4 Revisión de Inventario: Hay concordancia entre el inventario físico, el saldo en el registro manual o sistemático. ANEXO 1. Arqueo Medicamentos de Control Especial. *(Artículo 48 Resol. 1478 de 2006).* | C | X | 1 | 0 | |
| 13.5 Tienen descrito el procedimiento para el manejo de Recetarios Oficiales incluyendo su adquisición *(Artículo 84,Capítulo 18 Resol. 1478 de 2006).* | C | 2 | 1 | 0 | N/A |
| 13.6 DILIGENCIAMIENTO DEL RECETARIO OFICIAL: Del muestreo realizado durante la visita y la revisión de formulas dispensadas/despachadas, todas deben cumplir con los requisitos del recetario oficial: Legibilidad, adecuado diligenciamiento firma y sello de dispensado/despachado, firma de quien entrega y recibe/ fecha. | C | 2 | 1 | 0 | N/A. |

VER HOJA SIGUIENTE: INVENTARIO DE CONTROLADOS

## ANEXO 4. VERIFICACIÓN DE INFORMES DE MEDICAMENTOS DE CONTROL ESPECIAL Y DISPOSICIÓN FINAL DE RECETARIOS

*Resolución 1478 de 2006*

**Se tomarán aleatoriamente 6 de los informes del último año incluyendo fórmulas que los soportan.**

ESTABLECIMIENTO: Droguería Copiloue No 2. FECHA: 19 Agosto 2020

**REGISTRO EN INFORMES DE CONTROL**

| REQUERIMIENTOS | CRITERIO | CUMPLE | CUMPLE | EVIDENCIA |
|---|---|---|---|---|
| Anexo 13 ( MINORISTAS) X Anexo 12 (MAYORISTAS)___ | SIEMPRE | | | |
| Adición o eliminación de Columnas/Filas | NINGUNO | √ | | |
| Datos completos de la Institución | SIEMPRE | √ | | |
| Operación aritmética correcta ( sumas-- restas) | TODAS CORRECTAS | √ | | |
| Si no hubo movimiento del medicamento, se debe enviar el informe reportado en ceros. | SIEMPRE | √ | | |
| Registros de devoluciones o bajas por vencimiento en la columna de SALIDAS | SIEMPRE | √ | | |
| Se anexan todas las formulas del recetario oficial (SSDH y COMVEZCOL) para cada movimiento. | SIEMPRE | | | |
| **PRESCRIPCIÓN MÉDICA Y FÓRMULAS DE CONTROL** | | | | |
| Dosis máxima para 30 días excepto el fenobarbital ( 90 días) | SIEMPRE | | | |
| Fórmula original del recetario | SIEMPRE | √ | | |
| Datos del prescriptor (Nombre del prescriptor, dirección y teléfono.) | SIEMPRE | √ | | |
| Fecha de entrega de la prescripción contado dentro del mes de informe. | SIEMPRE | √ | | |
| Datos del paciente: Nombre, dirección y número del documento de identidad. | SIEMPRE | √ | | |
| Datos del Medicamento: *Denominación Común Internacional del medicamento, *Concentración y forma farmacéutica, *Cantidad total en | SIEMPRE Y TODOS | √ | | |
| Firma del médico con su respectivo número de registro profesional. | SIEMPRE | √ | | |
| Medicamentos diferentes de los de Control Especial | NINGUNO | √ | | |
| Tachones, enmendaduras, repisones | NINGUNO | √ | | |
| Anexos copia de facturas de compra de MCE | SIEMPRE | √ | | |
| Coincidencia entre formulas fisicas y registradas | SIEMPRE | √ | | |
| Coincidencia entre movimientos de formula y registro del Formato | SIEMPRE | √ | | |

**VERIFICACIÓN Y DISPOSICIÓN FINAL DE FÓRMULAS DE CONTROL**

MESES Y AÑO VERIFICADOS EN LA PRESENTE ACTA:

DEL MES:_____AL_____ DEL AÑO:_____

DEL MES:_____AL_____ DEL AÑO:_____

DISPOSICIÓN FINAL DE FÓRMULAS EN EL ESTABLECIMIENTO:

MECANISMO DE DISPOSICIÓN FINAL: ROMPIMIENTO DE FÓRMULAS ORIGINALES SOPORTE DE INFORMES REVISADOS DURANTE LA PRESENTE VISITA.

**PARTICIPANTES EN LA DISPOCICIÓN FINAL**

| NOMBRE COMPLETO: | CARGO: |
|---|---|
| | CARGO: |
| | CARGO: |
| | CARGO: |
| POR PARTE DE LA SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL-FRE HUILA: | CARGO: |
| | |

| | | |
|---|---|---|
| HORA DE TERMINACIÓN: | | |
| No. DE BOLSAS GRISES OBTENIDAS: | | |

# GARZÓN

GOBERNACIÓN DEL HUILA

# SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO

SSA-C015-P080-F01

## ACTA DE INSPECCIÓN Y/O VERIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO PARA ESTABLECIMIENTOS FARMACÉUTICOS MAYORISTAS, MINORISTAS, SERVICIOS FARMACÉUTICOS, IPS Y VETERINARIAS

Fecha Aprobación: 19 de Febrero de 2018

Versión: 2

Lo presente acta fue desarrollado con la ayuda del Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos INVIMA, 2010.

CIUDAD Garzón FECHA 01 06 2019 ACTA N° 284

TIPO DE ESTABLECIMIENTO: Servicio farmacéutico independiente REGISTRO ICA: ____ MCR: ____

DIRECCIÓN TÉCNICA: QUÍMICO FARMACÉUTICO ☐ REGENTE DE FARMACIA ☐ EXPENDEDOR DE DROGAS ☐ NVZ ☐

NOMBRE: Erika Tatiana Perdomo CC 1.079.185.945 T.P O RETIRUS No. ____ VIGENTE ____

## IDENTIFICACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO

CAMPO OBLIGATORIO

RAZÓN SOCIAL: Drogas Copiform + Drogueria Copiform S.A.S

*CÉDULA / NIT: 14.921.140-6 *No INSCRIPCIÓN/RESOLUCIÓN: 0830 2019-07-24

*NOMBRE COMERCIAL: Copiform S.A.S

*DIRECCIÓN: Carrera 12 N° 7-01-01 MATRÍCULA MERCANTIL: 18314 03-2019

*DEPARTAMENTO: Huila CIUDAD/MUNICIPIO: Garzón

Barrio X Vereda ____ Localidad ____ Sector ____ Comuna ____ UF ____

Corregimiento ____ Otro ____ Cual: Rosario

CORREO ELECTRÓNICO: gerencia@copi... TEL: 8332181

*NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL: Alexander Ospina Guarin

*DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C X C.E ☐ NIT ☐ 1.077.940

*DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN: Carrera 12 N° 7-01

*DEPARTAMENTO: Huila *MUNICIPIO: Garzón

*HORARIO DÍA DE FUNCIONAMIENTO: 7:am - 9:pm *NÚMERO DE TRABAJADORES: 2

*HORARIO DE DIRECTOR TECNICO: No se encuentra presente

## PROCESOS - ESTABLECIMIENTO FARMACÉUTICO MAYORISTA/MINORISTA

| FARMACIA - DROGUERÍA | VETERINARIA | MAYORISTA | DROGUERÍA |
|---|---|---|---|
| RECEPCIÓN | ADQUISICIÓN | ADQUISICIÓN | RECEPCIÓN |
| ALMACENAMIENTO | RECEPCIÓN | RECEPCIÓN Y ALMACENAMIENTO | ALMACENAMIENTO |
| DISPENSACIÓN - FARMACOVIGILANCIA | ALMACENAMIENTO | DISTRIBUCIÓN | DISPENSACIÓN |
| PREPARACIONES MAGISTRALES | | TRANSPORTE* | FARMACOVIGILANCIA** |
| OTRA ACTIVIDAD: | OTRA ACTIVIDAD: | OTRA ACTIVIDAD: | OTRA ACTIVIDAD: |

## PROCESOS- SERVICIO FARMACÉUTICO

| | |
|---|---|
| SELECCIÓN | FARMACOVIGILANCIA |
| ADQUISICIÓN | TECNOVIGILANCIA |
| RECEPCIÓN Y ALMACENAMIENTO | SDMDU: Adecuación y/o ajuste de dosis |
| DISTRIBUCIÓN Y DISPENSACIÓN | SÓLIDOS: No Estériles ( ) Estériles ( ) |
| ATENCIÓN FARMACÉUTICA | LÍQUIDOS ESTÉRILES: Oncológicos ( ) No Oncológicos ( ) Reenvasados ( ) |
| OTRA ACTIVIDAD: | MAGISTRALES: Estériles ( ) No Estériles ( ) |

## OTROS PROCEDIMIENTOS ESTABLECIMIENTO FARMACÉUTICO MINORISTA TIPO DROGUERÍA Y SUMINISTRO AL SGSSS

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| MONITOREO DE GLICEMIA CON EQUIPO DE FUNCIÓN | SI | | NO | X | SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS A USUARIOS DENTRO DEL SGSSS | SI | NO X |
| VECTOLOGÍA | SI | | NO | X | LA CUALES EPS SUMINISTRA?: Sanitas | | |

| TIPOS DE PRODUCTOS QUE COMERCIALIZAN Y/O MANEJAN | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| MEDICAMENTO ALOPÁTICOS | | PRODUCTO FITOTERAPÉUTICO | | DROGA BLANCA | |
| DISPOSITIVOS MÉDICOS | | MEDICAMENTOS HOMEOPATICOS | | MAGISTRALES Y/O OFICINALES | |
| PRODUCTOS NO CONTAMINANTES Y/O RIESGOSOS | | REACTIVOS DE DIAGNÓSTICO | | SUPLEMENTOS DIETARIOS | |
| COSMETICOS Y SIMILARES | | Otras: | | | |

| CONCEPTO SANITARIO DE ULTIMA VISITA SANITARIA | | | |
|---|---|---|---|
| ESTABLECIMIENTO NUEVO: | SI | | NO |
| OTROS CUALES ? : | | | |

| CONCEPTO SANITARIO DE ULTIMA VISITA SANITARIA | | | | |
|---|---|---|---|---|
| FECHA DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN | día / mes /año 17-05-16 | FAVORABLE | | OBSERVACIONES: |
| | | FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS Y/O PENDIENTE | | |
| | | DESFAVORABLE | | |

| *MOTIVO DE LA VISITA | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| RUTINARIA / DE OFICIO | X | SOLICITUD DEL INTERESADO | | ASOCIADA A PETICIONES, QUEJAS Y RECLAMOS | |
| SOLICITUD DE OTRAS ENTIDADES | | EVENTO DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA | | SOLICITUD DE PRÁCTICA DE PRUEBAS/ PROCESOS SANCIONATORIOS ADMIN. | |
| OTRO | Especifique: | | | | |

*ALCANCE DE LA VISITA

Inspección, Vigilancia y Control de medicamentos según decreto 780 /2016

| EVALUACIÓN | |
|---|---|
| Cumple (C) | Marque con una X cuando el establecimiento cumple la totalidad de los requisitos descritos en el instructivo para el aspecto a evaluar |
| Cumple con Requerimiento (CR) | Marque con una X cuando el establecimiento cumple parcialmente los requisitos descritos en el instructivo para el aspecto a evaluar |
| No Cumple (NC) | Marque con una X cuando el establecimiento no cumple ninguno de los requisitos descritos en el instructivo para el aspecto a evaluar |
| No Aplica (NA) | Marque con una X la casilla "NA" en caso que el aspecto a verificar no se realice por parte del establecimiento y calificar como Aceptable (A). Justificar la razón del no aplica en el espacio de hallazgos. |
| Criticidad (Cri) | Esta casilla se refiere a la criticidad de cada ítem clasificados como:<br>C: Crítico: El incumplimiento de este numeral tiene alto impacto en la calidad del producto y puede poner en peligro la seguridad de los consumidores del mismo.<br>M: Mayor: El incumplimiento de este numeral tiene impacto medio en la calidad del producto y la seguridad del consumidor.<br>I: Informativo: No tiene impacto sobre la calidad del producto o la salud del consumidor. |

| 1. CONDICIONES GENERALES E INFRAESTRUCTURA FÍSICA | Cri | C | CR | NC | NA | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1.1 El area, diseño y construcción de las áreas son apropiadas para las operaciones que se realizan en ellas, el área nunca debe ser inferior a veinte (20) metros cuadrados. *(Capitulo 10 Art. 2,5,3,10,11 Parágrafo 3 Decreto 780 de 2016, Artículo 4 Res 010911 de 1992)* | M | X | 1 | 0 | | |
| 1.2 El establecimiento esta ubicado en un lugar de fácil acceso para los usuarios y es independiente de cualquier otro establecimiento o habitación? *(Capitulo V, No 2. b) Manual Res 1403 de 2007)* | M | X | 1 | 0 | | |
| 1.3 El establecimiento cuenta con medios, preferiblemente computarizados, que permitan: registrar la comercialización de medicamentos y dispositivos médicos; los medicamentos de control especial, de acuerdo con la normatividad sobre la materia; registrar los componentes de las fórmulas prescritas por el médico cuando se elaboren preparaciones magistrales; registrar los demás productos que lo requieran. *(Capitulo V No 1.2 Manual Res 1403 de 2007)* | M | X | 1 | 0 | | |
| 1.4 ¿Se encuentra identificado con un aviso en letras visibles ubicado en la parte exterior del local o edificio que ocupa, que expresa la razón o denominación social del establecimiento, y existe un horario publico adecuado para satisfacer la demanda acorde a la normatividad vigente? *(Capitulo V No 2. b) Manual Res 1403 de 2007)* | M | X | 1 | 0 | | |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1.5 Pisos. Los pisos son de material impermeable, resistente y cuentan con sistema de drenaje que permite su fácil limpieza y sanitización, además cuenta con una unidad anitaria, por sexo, en proporción de una por cada quince (15) personas que laboren en el sitio. *(Capitulo II No 1.1 Manual Res 1403 de 2007) (Capitulo V No 1.1.3 Manual Res 1403 de 2007)* | M | 2 | 1 | 0 | | Cambio |
| 1.6 Paredes. Las paredes y muros son impermeables, sólidos, de fácil limpieza y resistentes a factores ambientales como humedad y temperatura.*(Capitulo II No 1.1 Manual Res 1403 de 2007)* | M | 2 | 1 | 0 | | |
| .7 Techos. Los techos y cielo rasos deben ser resistentes, uniformes y de fácil limpieza sanitización. *(Capitulo II No 1.1 Manual Res 1403 de 2007) (Articulo 4 Res 010911 de 1992)* | M | 2 | 1 | 0 | | |
| 1.8 Iluminación. Posee un sistema de iluminación natural y/o artificial que permita la conservación adecuada e identificación de los medicamentos y dispositivos médicos y un buen manejo de la documentación. *(Capitulo II No 1.1 Manual Res 1403 de 2007)* | M | | 1 | 0 | | |
| 1.9 Instalaciones eléctricas. Cuenta con plafones en buen estado, tomas, interruptores y cableado protegido. *(Capitulo II No 1.1 Manual Res 1403 de 2007)* | M | | 1 | 0 | | |
| 1:10 Ventilación. Tiene un sistema de ventilación natural y/o artificial que garantiza la conservación adecuada de los medicamentos y dispositivos médicos. No debe entenderse por ventilación natural las ventanas y/o puertas abiertas que podrían permitir la contaminación de los medicamentos y dispositivos médicos con polvo y uciedad del exterior. *(Capitulo II No 1.1 Manual Res 1403 de 2007)* | M | 2 | 1 | 0 | | debe proveer ventanas q" proveen |
| 1.11 Condiciones de temperatura y humedad. Los sitios donde se almacenan los ledicamentos cuentan con mecanismos que garanticen las condiciones de temperatura humedad relativa recomendadas por el fabricante y los registros permanentes de estas variables, utilizando para ello termómetros, higrómetros u otros instrumentos que cumplan con dichas funciones, además cuentan con registros de calibración de dichos instrumentos. *(Capitulo II No 1.1 Manual Res 1403 de 2007)* | C | 2 | 1 | 0 | | 28°C |
| .12 El establecimiento tiene implementado y perfeccionado el Sistema de Gestión de la Calidad (Manual de Calidad, Procedimientos, Registros, Indicadores de Gestión, Planes de acción, Planes de Mejora) *(Cap VII, Manual Res 1403 de 2007)* | M | 2 | 1 | 0 | | |
| 1.13 El estalecimiento cuenta con condiciones de aseo y limpieza adecuadas a cada area y el respectivo cronograma de aseo. | M | 2 | 1 | 0 | | |
| **2. ÁREAS: El establecimiento cuenta con las siguientes áreas:** | **C** | **C** | **CR** | **NC** | **NA** | **OBSERVACIONES** |
| "Productos autorizados" aplica para Farmacia-Droguería. | | | | | | |
| 2.1 Los locales deben contar con área física exclusiva, independiente, de circulación restringida, segura y que debe permanece limpia y ordenada *(Tit I, Capitulo V No 1.1.2 Manual Res 1403 de 2007)* | M | | 1 | 0 | | |
| 2.2 Área administrativa, debidamente delimitada y señalizada. *(Tit I, Capitulo V No 1.1.2 Manual Res 1403 de 2007)* | I | 2 | 1 | 0 | | |
| 2.3 Área especial para la elaboración de preparaciones magistrales, que garantice las buenas prácticas del proceso. *(Tit I, Capitulo V No 1.1.2 Manual Res 1403 de 2007)* | C | | 1 | 0 | | |
| 2.4 Área de recepción y almacenamiento provisional de medicamentes, dispositivos médicos, productos autorizados. *(Tit I, Capitulo V No 1.1.2 Manual Res 1403 de 2007)* | M | 2 | 1 | 0 | | |
| 2.5 Área para el almacenamiento de medicamentos y dispositivos médicos. *(Tit I, Capitulo V No 1.1.2 Manual Res 1403 de 2007)* | M | | 1 | 0 | | |
| .6 Área para el almacenamiento de productos autorizados, independiente y separada el área de almacenamiento de medicamentos y dispositivos médicos. *(Tit I, Capitulo V No 1.1.2 Manual Res 1403 de 2007)* | M | 2 | 1 | 0 | | |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 2.7 Área independiente y segura para el almacenamiento de medicamentos de control especial. *(Tit I, Capitulo V No 1.1.2 Manual Res 1403 de 2007)* | C | 2 | 1 | 0 | | |
| 2.8 Área especial, debidamente identificada, para el almacenamiento transitorio de los medicamentos vencidos o deteriorados, que deban ser técnicamente destruidos o desnaturalizados. *(Tit I, Capitulo V No 1.1.2 Manual Res 1403 de 2007)* | C | 2 | 1 | 0 | | |
| 2.9 Área para el almacenamiento de fitoterapéuticos y suplementos dietarios, cuando éstos se vendan al detal al público. *(Tit I, Capitulo V No 1.1.2 Manual Res 1403 de 2007)* | M | 2 | 1 | 0 | | |
| 2.10 Área de dispensación de medicamentos y entrega de dispositivos médicos y productos autorizados. *(Tit I, Capitulo V No 1.1.2 Manual Res 1403 de 2007)* | M | 2 | 1 | 0 | | |
| 2.11 Área de cuarentena de medicamentos, en ella también se podrán almacenar de manera transitoria los productos retirados del mercado. *(Tit I, Capitulo V No 1.1.2 Manual Res 1403 de 2007)* | M | 2 | 1 | 0 | | |
| 2.12 Área para el manejo y disposición de residuos, de acuerdo con la normatividad vigente. *(Tit I, Capitulo V No 1.1.2 Manual Res 1403 de 2007)* | M | 2 | 1 | 0 | | |
| **3. PERSONAL** | **Cri** | **C** | **CR** | **NC** | **NA** | **OBSERVACIONES** |
| 3.1 ¿El personal principal incluye al Director Técnico con titulo de Químico Farmacéutico, Regente de Farmacia o Expendedor de drogas? *(Res 1403 de 2007 y Art 2,5,3,10,3 Decreto 780 de 2016)* | C | 2 | 1 | 0 | | |
| 3.2 ¿El establecimiento cuenta con el personal suficiente debidamente capacitado y entrenado, para el desarrollo de sus actividades, el mismo cuenta con afiliación a EPS y ARL y se evidencia su vinculación laboral? *(Capitulo V 1.7 Manual Res 1403 de 2007 y Art 2,5,3,10,11 Decreto 780 de 2016)* | C | 2 | 1 | 0 | | |
| 3.3 El establecimiento farmacéutico cuenta con una estructura interna y descripción de funciones del establecimiento farmacéutico. *(Capitulo IV Art 17 Res 1403 de 2007)* | M | 2 | 1 | 0 | | |
| 3.4 El personal se capacita continuamente en los conocimientos teóricos y destrezas necesarias en el ejercicio del cargo u oficio, a fin de ir aumentando progresivamente las competencias laborales, se evidencia registros de entrenamiento. *(Art 2,5,3,10,18 Decreto 780 de 2016)* | M | 2 | 1 | 0 | | |
| **3.4.1 LISTADO DE PERSONAL DEL ESTABLECIMIENTO FARMACÉUTICO** | | | | | | |
| **NOMBRE COMPLETO** | | | | | | **TITULO** |
| Francy Yebena Miranda | | | | | | 1115123454 |
| **4. ADQUISICIÓN** | **Cri** | **C** | **CR** | **NC** | **NA** | **OBSERVACIONES** |
| 4.1 El establecimiento cuenta con criterios, técnicas y métodos que permitan continuamente controlar, evaluar y gestionar la calidad durante el proceso de adquisición de medicamentos y dispositivos médicos. *(Titulo II, Capitulo II No 1 Manual Resolución 1403 de 2007)* | M | 2 | 1 | 0 | | |
| 4.2 La adquisición se realiza a traves de establecimientos mayoristas autorizados. Conservan documentos que la soportan. *(Titulo II Capitulo II No 1Manual Resolución 1403 de 2007)* | M | 2 | 1 | 0 | | |
| 4.3 Exigen que los proveedores se encuentren Inscritos en la Secretaria de Salud Departamental, como ente encargado de la de vigilancia y control. | M | 2 | 1 | 0 | | |
| 4.4 Tienen como criterio de selección de proveedores, que cumplan con las buenas prácticas de abastecimiento. Decreto 780 de 2016. | M | 2 | 1 | 0 | | |
| *** TRANSPORTE** | **Cri** | **C** | **CR** | **NC** | **NA** | **OBSERVACIONES** |
| *Deberán cumplir con embalaje, distribución física y transporte de medicamentos y dispositivos médicos. *(Resolución 1403 de 2007, Artículo 8, Numeral 2, Literal b.; Capitulo 5, Numeral 2 Resolución 1403 de 3007, Art. 11 Decreto 2200 de 2005.)* | C | 2 | 1 | 0 | | |

| 4.4.1 LISTADO DE PROVEEDORES DEL ESTABLECIMIENTO FARMACÉUTICO | |
|---|---|
| NOMBRE | DOCUMENTOS RELACIONADOS/DIRECCIÓN |
| AA Vana Capdrogo | Jeive Bogotá Bogotá |

| 5. BUENAS PRÁCTICAS DE ALMACENAMIENTO | Cri | C | CR | NC | NA | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 Realizan recepción técnica y administrativa. Se soporta con actas. *(Titulo II Capitulo II No.3 Manual Resolución 1403 de 2007)* | M | 2 | 1 | 0 | | |
| 5.2 C ntizan las condiciones de almacenamiento recomendadas por el fabricante de los producto. *(Titulo II Capitulo II Manual Resolución 1403 de 2007)* | C | 2 | 1 | 0 | | |
| 5.3 Criterios de almacenamiento. Los dispositivos médicos y los medicamentos se almacenan de acuerdo con la clasificación farmacológica (medicamentos) en orden alfabético o cualquier otro método de clasificación, siempre y cuando se garantice el orden, se minimicen los eventos de confusión, pérdida y vencimiento durante su almacenamiento. El sistema de segregación de los dispositivos médicos y medicamentos debe garantizar que el lote más próximo a vencerse sea lo primero en dispensarse. *(Titulo I, Capitulo II No 1.1 Manual Res 1403 de 2007).* | M | 2 | 1 | 0 | | |
| 5.4 Se deben establecer medios de almacenamiento que permitan una rápida identificación y asignar códigos a los medios de almacenamiento (espacios, áreas físicas y estanterías) y a los medicamentos y dispositivos médicos (normalización). Los sujetos de aplicación podrán utilizar cualquier otro sistema de ordenamiento técnicamente viable, que permita minimizar los errores de distribución. *(Titulo II, Capitulo II No 3.4 Manual Res 1403 de 2007).* | M | 2 | 1 | 0 | | |
| 5.5 Las áreas de almacenamiento de medicamentos y dispositivos deben cumplir básicamente con las siguientes especificaciones: *(Titulo II Capitulo II No 3.2 Manual Resolución 1403 de 2007)* | | | | | | |
| 5.5.1 Estar alejadas de sitios de altacontaminación, para conservar adecuadamente los dispositivos médicos y la estabilidad de los medicamentos que puedan resultar afectados. *(Titulo II Capitulo II No 3.2 Manual Resolución 1403 de 2007)* | M | 2 | 1 | 0 | | |
| 5.5.2 Facilitar la circulación de personas y objetos. Estar situadas preferiblemente en el primer piso o en un mismo piso de las edificaciones. Las puertas deben situarse de tal manera que se facilite la circulación de personas y de objetos. *(Titulo II Capitulo II No 3.2 Manual Resolución 1403 de 2007)* | M | | 1 | 0 | | |
| 5.5.3 Rayos solares. Evitar la incidencia directa de los rayos solares sobre los medicamentos y dispositivos médicos. *(Titulo II Capitulo II No 3.2 Manual Resolución 1403 de 2007)* | C | | 1 | 0 | | |
| 5.5.4 No contacto con el piso. Los medicamentos y dispositivos médicos no deben estar en contacto directo con el piso. Se ubicarán en estibas o estanterías de material sanitario, impermeable y fácil de limpiar. *(Titulo II Capitulo II No 3.2 Manual Resolución 1403 de 2007)* | M | 2 | 1 | 0 | | |
| 5.5.5 Mantenimiento de la cadena de frío. Los medicamentos que requieran refrigeración serán almacenados en cuartos fríos, refrigeradores o congeladores.Se debe contar con un plan de emergencia que garantice el mantenimiento de la cadena de frío, en caso de interrupciones de la energía eléctrica. Adicionalmente, deberá disponerse de mecanismos que registren la temperatura. La cantidad de medios de refrigeración será determinada por las necesidades de almacenamiento y verificadas por la entidad territorial de salud, quien podrá disponer el aumento del número de los mismos. Así mismo, se debe garantizar la cadena de frío en la dispensación de los medicamentos. *(Titulo II Capitulo II No 3.2 Manual Resolución 1403 de 2007)* | C | 2 | 1 | 0 | | |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 5.5.6 Medidas de seguridad. En las áreas de almacenamiento de medicamentos y dispositivos médicos se contará con alarmas sensibles al humo y extintores de ncendios. En éstas no se podrán acumular residuos. *(Titulo II Capitulo II No 3.2 Manual Resolución 1403 de 2007)* | M | X | 1 | 0 | | 05-2019 |
| **6. RECEPCIÓN TÉCNICA** | **Crl** | **C** | **CR** | **NC** | **NA** | **OBSERVACIONES** |
| 3.1 La recepción se adelantará básicamente conforme a: *(Titulo II Capitulo II No 3 Manual Resolución 1403 de 2007)* | | | | | | |
| 6.1.1 Se realiza la comparación del contenido de la documentación que contiene la solicitud con el contenido de la documentación de entrega, para establecer la correspondencia entre los productos entregados y los productos especificados en la solicitud, respecto de fecha de entrega, cantidades, condiciones técnicas, etc. *(Titulo II Capitulo II No 3,3 Manual Resolución 1403 de 2007)* | M | X | 1 | 0 | | |
| 6.1.2 La inspección de los medicamentos y dispositivos médicos para verificar la cantidad de unidades, el número de lote, fechas de vencimiento, registro sanitario, laboratorio fabricante, condiciones de almacenamiento durante el transporte, manipulación, embalaje, material de empaque y envase y las condiciones administrativas y técnicas establecidas en la negociación; se comunicará a la autoridad pertinenete la presencia de desviaciones y se realizaran muestreos acorde a los requisitos establecidos. *(Titulo II Capitulo II No 3,3 Manual Resolución 1403 de 2007)* | M | X | 1 | 0 | | |
| 3.1.3 Se elabora un acta que describe detalladamente la información del procedimiento de recepción, especialmente la fecha y hora de entrega, cantidad deunidades, número de lote, registro sanitario, fechas de vencimiento, condiciones de trasporte, manipulación, embalaje, material de empaque y envase, condiciones administrativas y técnicas establecidas en la negociación y la que permita identificar en todo momento la muestra tomada. El acta será firmada por la persona que recibe y la que entrega y será archivada en el sitio previamente designado y en orden sucesivo. *(Titulo II Capitulo II No 3,3 Manual Resolución 1403 de 2007).* | M | X | 1 | 0 | | |
| 3.1.7 En caso de presentarse la devolución de medicamentos, los mismos se guardan aparte del área de productos disponibles para la venta y/o dispensación y se debe prevenir su redistribución hasta que se decida que están disponibles. Se tienen establecidas condiciones para su reubicación acorde a la normatividad vigente. *(Titulo II Capitulo II No 3,5 Manual Resolución 1403 de 2007).* | M | X | 1 | 0 | | |
| 6.1.9 ¿Se verifican las alertas generadas por las agencias sanitarias en cuanto a recogidas de producto de mercado, problemas de calidad o demás problemas que puedan impactar la calidad de los medicamentos almacenados y distribuidos. ¿Se documentan y se divulgan estas alertas al personal implicadas en los procesos? | M | X | 1 | 0 | | |
| **7. DISTRIBUCIÓN Y DISPENSACIÓN** | **Crl** | **C** | **CR** | **NC** | **NA** | **OBSERVACIONES** |
| 7.1 Se exige la prescripción para aquellos medicamentos en los que aparezca en la etiqueta la leyenda "Venta Bajo Fórmula Médica". *(Art 2,5,3,10,18 Decreto 780 de 2016)* | C | X | 1 | 0 | | |
| 7.2 Se brinda a los usuarios pautas sobre el uso adecuado de los medicamentos de venta sin prescripción facultativa o de venta libre. *(Art 2,5,3,10,18 Decreto 780 de 2016 y Capitulo V No 1.3 Manual Res 1403 de 2007)* | C | X | 1 | 0 | | |
| 7.3 Se verifica que la prescripción esté elaborada por el personal de salud competente y autorizado y que cumpla con las caracteristicas y contenido de la prescripción, establecidos en la normatividad? *(Art 2,5,3,10,18 Decreto 780 de 2016)* | C | X | 1 | 0 | | |
| 7.4 Cuando la dirección técnica de la droguería, o del establecimiento autorizado para la comercialización al detal de medicamentos, esté a cargo de personas que no ostenten título de Químico Farmacéutico o Tecnólogo en Regencia de Farmacia la información que debe ofrecer al paciente versará **únicamente** sobre los aspectos siguientes: **condiciones de almacenamiento; forma de reconstitución de medicamentos cuya administración sea la vía oral; medición de la dosis; cuidados que se deben tener en la administración del medicamento; y, la importancia de la adherencia a la terapia.** *(Art 2,5,3,10,3 Decreto 780 de 2016)* | C | X | 1 | 0 | | |

| 8. RETIRO DE PRODUCTOS DEL MERCADO | Cri | C | CR | NC | NA | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 Cuenta con responsables y procedimientos escritos para retirar de manera inmediata del mercado los medicamentos y dispositivos médicos que durante la fabricación y/o istribución no cumplan las especificaciones técnicas de calidad o cuando así lo solicite el Invima *(Capitulo VII Art 26 Res 1403 de 2007)* | C | 2 | 1 | 0 | | |
| 8.3 Durante el proceso de retiro se contempla que el distribuidor o quien tenga los productos a su disposición, según el caso, los separare inmediatamente del inventario y/o del sitio de almacenamiento y los colocaque en un área segura, hasta cuando se acida su destino final. *(Capitulo VII Art 26 Res 1403 de 2007)* | C | 2 | 1 | 0 | | |
| .5 El establecimiento efectua periodicamente una revisión y evaluación del sistema de tiro de medicamentos y dispositivos médicos que durante el proceso de fabricación y/o distribución, no cumplan las especificaciones técnicas de calidad. *(Capitulo VII Art 26 Res 1403 de 2007)* | M | 2 | 1 | 0 | | |
| **FARMACOVIGILANCIA** *(Decreto 780 de 2016 Artículo 2.5.3.10.14 Procesos del Servicio Farmacéutico)* | | | | | | |
| ¿El Servicio Farmacéutico se encuentra inscrito en la Red Nacional de armacovigilancia? Art. 146, decreto 677 de 1995; Capítulo II Artículo 5 Numeral 7 de la Resolución 1403 de 2007. | M | 2 | 1 | 0 | | |
| ¿Revisan periódicamente las alertas sanitarias en la página del INVIMA? (Para soportar el Artículo 20 del Decreto 2200 de 2005) | M | 2 | 1 | 0 | | Secretaría de Salud |
| **PROCEDIMIENTOS ESPECIALES** | | | | | | |
| 9. PREPARACIONES MAGISTRALES (FARMACIA-DROGUERÍA) | Cri | C | CR | NC | NA | OBSERVACIONES |
| 9.1 El director técnico es un Químico Farmacéutico o Tecnólogo en Regencia de Farmacia *(Cap V, Tit I, Manual Res 1403 de 2007)* | C | 2 | 1 | 0 | | |
| 9.2 Cuenta con una área especial e independiente, de facil limpieza, debidamente dotada que cumpla con las normas de etiquetado y rotulado *(Cap V, Tit I, Manual Res 1403 de 2007)* | C | 2 | 1 | 0 | | |
| .3 Cuentan con equipos calibrados y/o calificados y cuantan con procedimientos de uso, desinfección y mantenimiento. *(Capitulo IV No 2.4 Resolución 1403 de 2007)* | M | 2 | 1 | 0 | | |
| 9.4 Cumplen con la certificación de Buenas Practicas de Elaboración emitido por el Invima *(Art 2,5,3,10,11 Decreto 780 de 2016)* | C | 2 | 1 | 0 | | |
| 10. SERVICIO DE INYECTOLOGIA | Cri | C | CR | NC | NA | OBSERVACIONES |
| 10.1 Cuenta con una sección especial e independiente, que ofrezca la privacidad y comodidad para el administrador y el paciente, que cuente con un lavamanos en el nismo sitio o en sitio cercano *(Cap V, No 1.5, Manual Res 1403 de 2007)* | M | 2 | 1 | 0 | | |
| 10.2 El area esta dotada de: camilla, escalerilla y mesa auxiliar, jeringas desechables, ecipiente algodonero, cubetas, toallas desechables, guardian de seguridad, canecas de residuos peligrosos y demás materiales y dotación necesaria para el procedimiento de inyectologia. *(Cap V, No 1.5, Manual Res 1403 de 2007)* | C | 2 | 1 | 0 | | |
| 0.3 Cuenta y cumple con normas sobre limpieza y desinfección de áreas, bioseguridad, manejo de residuos y manual de procedimientos técnicos. *(Cap V, No 1.5, Manual Res 1403 de 2007)* | M | 2 | 1 | 0 | | |
| 10.4 El encargado de administrar el medicamento inyectable cuenta con formación académica y entrenamiento que lo autorice para ello, de conformidad con las normas vigentes sobre la materia. *(Cap V, No 1.5, Manual Res 1403 de 2007)* | C | 2 | 1 | 0 | | |
| 10.5 El establecimiento solicita la prescripción médica para la administración de cualquier medicamento por vía intramuscular. *(Cap V, No 1.5, Manual Res 1403 de 2007)* | C | 2 | 1 | 0 | | |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 12.1.6 Con enmendaduras o con stickers en su etiqueta ocultando información. *(Art. 77, Dec. 677/95. Art. 45, Dec. 3554/04)* | C | X | 1 | 0 | | |
| 12.1.7 Sin registro sanitario INVIMA. *(Art. 77, Dec. 677/95. Art. 45, Dec. 3554/04)* | C | X | 1 | 0 | | |

| 13. MANEJO MEDICAMENTOS DE CONTROL ESPECIAL Y RECETARIOS OFICIALES (Droguerías Autorizadas, Servicios Farmacéuticos y Veterinarias Autorizadas) | CALIFICACION | | | | | HALLAZGOS Y RECOMENDACIONES |
|---|---|---|---|---|---|---|
| ¿Tiene medicamentos de control especial en establecimiento? | * | SI | | NO | X | |
| 13.1 Cuenta con autorización para manejo de medicamentos de control especial *(Art. 97, Res. 1478/2006)* | C | 2 | 1 | 0 | | No. Resolución/año: |
| 13.2 Cuenta con un área independiente bajo estrictas condiciones de seguridad, para el almacenamiento de medicamentos de control especial. *(Art. 36 Resol 1478 de 2006)* | C | 2 | 1 | 0 | | |
| 13.3 Cuentan con procedimiento escrito para el manejo de medicamentos de control especial. *(Decreto 2200 de 2005;Procesos prioritarios 2.3.2.5. Numeral 4 Resol.2003 de 2014).* | C | 2 | 1 | 0 | | |
| 13.4.1 Tienen descrito el procedimiento de devolución de medicamentos de control especial vencidos (Anexo 7 de la Resol. 1478 2006) | M | 2 | 1 | 0 | | |
| 13.4.2 Tienen descrito el procedimiento de adquisición de medicamentos de control y monopolio del Estado: Adquisición e Informes mensuales (Anexo 13 de la Resol. 1478 2006) | M | 2 | 1 | 0 | | |
| 13.4.3 Revisión de Informes: Cuenta con la copia radicada de los informes mensuales de los movimientos de medicamentos de control especial. *(Artículo 94 Resol. 1478 de 2006).* | M | 2 | 1 | 0 | | |
| 13.4.4 Revisión de Inventario: Hay concordancia entre el inventario físico, el saldo en el registro manual o sistemático. ANEXO 1. Arqueo Medicamentos de Control Especial. *(Artículo 48 Resol. 1478 de 2006).* | C | 2 | 1 | 0 | | |
| 13.5 Tienen descrito el procedimiento para el manejo de Recetarios Oficiales incluyendo su adquisición *(Artículo 84,Capítulo 18 Resol. 1478 de 2006).* | C | 2 | 1 | 0 | | |
| 13.6 DILIGENCIAMIENTO DEL RECETARIO OFICIAL: Del muestreo realizado durante la visita y la revisión de formulas dispensadas/despachadas, todas deben cumplir con los requisitos del recetario oficial: Legibilidad, adecuado diligenciamiento firma y sello de dispensado/despachado, firma de quien entrega y recibe/ fecha. | C | 2 | 1 | 0 | | |

## CONCEPTO SANITARIO FINAL

| FECHA DE LA INSPECCIÓN | CONCEPTO. Seleccione con una equis (X) el concepto sanitario a emitir. | | |
|---|---|---|---|
| 23-06-19 | FAVORABLE | X | En caso que uno o más de los aspectos evaluados como CRÍTICO y calificado como No Cumple (NC), el CONCEPTO SANITARIO a emitir será DESFAVORABLE y se procederá a aplicar la MEDIDA SANITARIA DE SEGURIDAD respectiva. |
| | FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS | | |
| Dia/Mes/Año | DESFAVORABLE | | |

Se debe ajustar el establecimiento a la normatividad sanitaria vigente corrigiendo los hallazgos registrados en la presente acta.

**APLICACIÓN DE MEDIDA SANITARIA DE SEGURIDAD**

| Si | No | Cuál: |
|---|---|---|
| | X | |

Término de Saneamiento de la irregularidad (días):

**DOCUMENTOS LEGALES**

Documentos legales a verificar: facturas, manuales, protocolos.

# PITALITO

| GOBERNACION DEL HUILA | SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO | SSA-C015-P080-F01 |
|---|---|---|
| | ACTA DE INSPECCIÓN Y/O VERIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO PARA ESTABLECIMIENTOS FARMACÉUTICOS MAYORISTAS, MINORISTAS, SERVICIOS FARMACÉUTICOS, IPS Y VETERINARIAS | Fecha Aprobación: 19 de Febrero de 2018 |
| | | Versión: 3 |

La presente acta fue desarrollada con la ayuda del Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos INVIMA, 2016.

CIUDAD pitalito FECHA 21 | 09 | 2019 ACTA N° 2020

TIPO DE ESTABLECIMIENTO: Droguería REGISTRO ICA: N/A

DIRECCIÓN TÉCNICA: QUÍMICO FARMACÉUTICO [ ] REGENTE DE FARMACIA [X] EXPENDEDOR DE DROGAS [ ] MVZ [ ]

MCE [ ] (RELLENE VIOLETA SI ES CONTROLADO)

NOMBRE Maritsa Duarte Betancourt T.P O RETHUS No. 10071

CC 55168447 17-10-2018 CONTRATO VIGENTE X

## IDENTIFICACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO

* CAMPO OBLIGATORIO

RAZÓN SOCIAL Droguería Copifam SAS. 1

*CÉDULA / NIT 901164842. *No INSCRIPCIÓN/RESOLUCIÓN MCE (SI APLICA) N/A

*NOMBRE COMERCIAL Droguería Copifam 1

*DIRECCIÓN Cra 4 #6-07. MATRICULA MERCANTIL 24201-2018

*DEPARTAMENTO Huila CIUDAD/MUNICIPIO Pitalito

Barrio ____ Vereda ____ Localidad ____ Sector ____ Comuna ____ UPZ ____

Corregimiento ____ Otro ____ Cu ____

CORREO ELECTRÓNICO pitalito@copifam.com TEL: 3004789284

*NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL Alexander Ospina

*DOCUMENTO DE IDENTIFICACION C.C. [X] C.E. [ ] NIT [ ] 1422140

*DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN

*DEPARTAMENTO Huila *MUNICIPIO Pitalito

*HORARIO DÍA DE FUNCIONAMIENTO 7 AM A 9PM *NÚMERO DE TRABAJADORES 3

*HORARIO DE DIRECTOR TECNICO ____

## PROCESOS ESTABLECIMIENTO FARMACÉUTICO MAYORISTA/MINORISTA

| FARMACIA- DROGUERÍA | | VETERINARIA | | MAYORISTA | | DROGUERÍA | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| RECEPCIÓN | | ADQUISICIÓN | | ADQUISICIÓN | | RECEPCIÓN | X |
| ALMACENAMIENTO | | RECEPCIÓN | | RECEPCIÓN Y ALMACENAMIENTO | | ALMACENAMIENTO | X |
| DISPENSACIÓN | | ALMACENAMIENTO ADECUADO | | DISTRIBUCIÓN | | DISPENSACIÓN | X |
| PREPARACIONES MAGISTRALES | | | | TRANSPORTE* | | FARMACOVIGILANCIA** | X |
| FARMACOVIGILANCIA** | | | | FARMACOVIGILANCIA** | | | |
| OTRA ACTIVIDAD: | | OTRA ACTIVIDAD: | | OTRA ACTIVIDAD: | | OTRA ACTIVIDAD: | |

MONITOREO DE GLICEMIA CON EQUIPO DE PUNCIÓN SI [ ] NO [ ] INYECTOLOGÍA SI [ ] NO [ ]

## PROCESOS SERVICIO FARMACÉUTICO

| | | | |
|---|---|---|---|
| SELECCIÓN | | FARMACOVIGILANCIA | X |
| ADQUISICIÓN | | TECNOVIGILANCIA | X |
| RECEPCIÓN Y ALMACENAMIENTO | | SDMDU: Adecuación y/o ajuste de dosis | |
| DISTRIBUCION - DISPENSACIÓN | | SÓLIDOS: No Estériles: ( ) Estériles ( ). | |
| ATENCIÓN FARMACÉUTICA | | LÍQUIDOS ESTÉRILES: Oncológicos ( ), No Oncológicos ( ), Reenvasado: ( ) | |
| OTRA ACTIVIDAD: | | MAGISTRALES: Estériles ( ), No Estériles ( ) | |

## TIPOS DE PRODUCTOS QUE COMERCIALIZAN Y/O MANEJAN

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| MEDICAMENTO ALOPÁTICOS | X | PRODUCTO FITOTERAPÉUTICO | | DROGA BLANCA | X |
| DISPOSITIVOS MÉDICOS | X | MEDICAMENTOS HOMEOPATICOS | | MAGISTRALES Y/O OFICINALES | X |
| PRODUCTOS NO CONTAMINANTES Y/O RIESGOSOS | X | REACTIVOS DE DIAGNÓSTICO | | SUPLEMENTOS DIETARIOS | |
| COSMETICOS Y SIMILARES | X | Otras: | | | |

## CONCEPTO SANITARIO DE ULTIMA VISITA SANITARIA

| | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ESTABLECIMIENTO NUEVO: | SI | | NO | X | | | | | | |
| OTROS CUALES ? : | | | | | | | | | | |
| FECHA DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN | día / mes /año 12-Dic-2018 | FAVORABLE | | X | OBSERVACIONES: | | | | | |
| | | FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS Y/O PENDIENTE | | | ¿HUBO REQUERIMIENTOS? | SI | | NO | X | |
| | | DESFAVORABLE | | | ¿MEDIDA SANITARIA? | SI | | NO | X | |

**MOTIVO DE LA VISITA** (puede seleccionar varias opciones)

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| RUTINARIA / DE OFICIO | X | SOLICITUD DEL INTERESADO | | ASOCIADA A PETICIONES, QUEJAS Y RECLAMO | |
| SOLICITUD DE PRÁCTICA DE PRUEBAS/ PROCESOS SANCIONATORIOS ADMIN. | | EVENTO DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA | | SOLICITUD DE OTRAS ENTIDADES | |
| VISITA MEDICAMENTOS DE CONTROL ESPECIAL | | OTRO | | Especifique: | |

**EVALUACIÓN**

| | |
|---|---|
| Cumple (C) | Marque con una X cuando el establecimiento cumple la totalidad de los requisitos descritos en el instructivo para el aspecto a evaluar |
| Cumple con Requerimiento (CR) | Marque con una X cuando el establecimiento cumple parcialmente los requisitos descritos en el instructivo para el aspecto a evaluar |
| No Cumple (NC) | Marque con una X cuando el establecimiento no cumple ninguno de los requisitos descritos en el instructivo para el aspecto a evaluar |
| No Aplica (NA) | Marque con una X la casilla "NA" en caso que el aspecto a verificar no se realice por parte del establecimiento y calificar como Aceptable (A). Justificar la razón del no aplica en el espacio de hallazgos. |
| Criticidad (Cri) | Esta casilla se refiere a la criticidad de cada ítem clasificados como:<br>C: Crítico: El incumplimiento de este numeral tiene alto impacto en la calidad del producto y puede poner en peligro la seguridad de los consumidores del mismo.<br>M: Mayor: El incumplimiento de este numeral tiene impacto medio en la calidad del producto y la seguridad del consumidor.<br>I: Informativo: No tiene impacto sobre la calidad del producto o la salud del consumidor. |

| 1. CONDICIONES GENERALES E INFRAESTRUCTURA FÍSICA | Cri. | C | CR | NC | NA | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1.1 El area, diseño y construcción de las áreas son apropiadas para las operaciones que se realizan en ellas, el área nunca debe ser inferior a veinte (20) metros cuadrados. *(Capitulo 10 Art. 2,5,3,10,11 Parágrafo 3 Decreto 780 de 2016, Artículo 4 Res 010911 de 1992)* | M | X 2 | 1 | 0 | | |
| 1.2 El establecimiento esta ubicado en un lugar de fácil acceso para los usuarios y es independiente de cualquier otro establecimiento o habitación? *(Capitulo V, No 2. b) Manual Res 1403 de 2007)* | M | X 2 | 1 | 0 | | |
| 1.3 El establecimiento cuenta con medios, preferiblemente computarizados, que permitan: registrar la comercialización de medicamentos y dispositivos médicos; los medicamentos de control especial, de acuerdo con la normatividad sobre la materia; registrar los componentes de las fórmulas prescritas por el médico cuando se elaboren preparaciones magistrales; registrar los demás productos que lo requieran. *(Capitulo V No 1.2 Manual Res 1403 de 2007)* | M | X 2 | 1 | 0 | | |
| 1.4 ¿Se encuentra identificado con un aviso en letras visibles ubicado en la parte exterior del local o edificio que ocupa, que expresa la razón o denominación social del establecimiento, y existe un horario publico adecuado para satisfacer la demanda acorde a la normatividad vigente? *(Capitulo V No 2. b) Manual Res 1403 de 2007)* | M | X 2 | 1 | 0 | | |
| 1.5 Pisos. Los pisos son de material impermeable, resistente y cuentan con sistema de drenaje que permite su fácil limpieza y sanitización, además cuenta con una unidad sanitaria, por sexo, en proporción de una por cada quince (15) personas que laboren en el sitio. *(Capitulo II No 1.1 Manual Res 1403 de 2007) (Capitulo V No 1.1.3 Manual Res 1403 de 2007)* | M | X 2 | 1 | 0 | | |
| 1.6 Paredes. Las paredes y muros son impermeables, sólidos, de fácil limpieza y resistentes a factores ambientales como humedad y temperatura. *(Capitulo II No 1.1 Manual Res 1403 de 2007)* | M | X 2 | 1 | 0 | | |
| 1.7 Techos. Los techos y cielo rasos deben ser resistentes, uniformes y de fácil limpieza y sanitización. *(Capitulo II No 1.1 Manual Res 1403 de 2007) (Artículo 4 Res 010911 de 1992)* | M | X 2 | 1 | 0 | | |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1.8 Iluminación. Posee un sistema de iluminación natural y/o artificial que permita la conservación adecuada e identificación de los medicamentos y dispositivos médicos y un buen manejo de la documentación. *(Capitulo II No 1.1 Manual Res 1403 de 2007)* | M | 2 | 1 | 0 | | |
| 1.9 Instalaciones eléctricas. Cuenta con plafones en buen estado, tomas, interruptores y cableado protegido. *(Capitulo II No 1.1 Manual Res 1403 de 2007)* | M | 2 | 1 | 0 | | |
| 1.10 Ventilación. Tiene un sistema de ventilación natural y/o artificial que garantiza la conservación adecuada de los medicamentos y dispositivos médicos. No debe entenderse por ventilación natural las ventanas y/o puertas abiertas que podrían permitir la contaminación de los medicamentos y dispositivos médicos con polvo y suciedad del exterior. *(Capitulo II No 1.1 Manual Res 1403 de 2007)* | M | X | 1 | 0 | | |
| 1.11 Condiciones de temperatura y humedad. Los sitios donde se almacenan los medicamentos cuentan con mecanismos que garanticen las condiciones de temperatura y humedad relativa recomendadas por el fabricante y los registros permanentes de estas variables, utilizando para ello termómetros, higrómetros u otros instrumentos que cumplan con dichas funciones, además cuentan con registros de calibración de dichos instrumentos. *(Capitulo II No 1.1 Manual Res 1403 de 2007)* | C | 2 | 1 | 0 | | T. H |
| 1.12 El establecimiento tiene implementado y perfeccionado el Sistema de Gestión de la Calidad (Manual de Calidad, Procedimientos, Registros, Indicadores de Gestión, Planes de acción, Planes de Mejora) *(Cap VII, Manual Res 1403 de 2007)* | M | 2 | 1 | 0 | | |
| 1.13 El estalecimiento cuenta con condiciones de aseo y limpieza adecuadas a cada area y el respectivo cronograma de aseo. | M | 2 | 1 | 0 | | |
| **2. ÁREAS: El establecimiento cuenta con las siguientes áreas:** | **C** | **C** | **CR** | **NC** | **NA** | **OBSERVACIONES** |
| "Productos autorizados" aplica para Farmacia-Droguería. | | | | | | |
| 2.1 Los locales deben contar con área física exclusiva, independiente, de circulación restringida, segura y que debe permanece limpia y ordenada *(Tit I, Capitulo V No 1.1.2 Manual Res 1403 de 2007)* | M | 2 | 1 | 0 | X | |
| 2.2 Área administrativa, debidamente delimitada y señalizada. *(Tit I, Capitulo V No 1.1.2 Manual Res 1403 de 2007)* | M | 2 | 1 | 0 | | |
| 2.5 Área para el almacenamiento de medicamentos y dispositivos médicos. *(Tit I, Capitulo V No 1.1.2 Manual Res 1403 de 2007)* | M | 2 | 1 | 0 | | |
| 2.6 Área para el almacenamiento de productos autorizados, independiente y separada del área de almacenamiento de medicamentos y dispositivos médicos. *(Tit I, Capitulo V No 1.1.2 Manual Res 1403 de 2007)* | M | 2 | 1 | 0 | | |
| 2.7 Área independiente y segura para el almacenamiento de medicamentos de control especial. *(Tit I, Capitulo V No 1.1.2 Manual Res 1403 de 2007)* | C | 2 | 1 | 0 | X | |
| 2.8 Área especial, debidamente identificada, para el almacenamiento transitorio de los medicamentos vencidos o deteriorados, que deban ser técnicamente destruidos o desnaturalizados: *(Tit I, Capitulo V No 1.1.2 Manual Res 1403 de 2007)* | C | 2 | 1 | 0 | | |
| 2.9 Área para el almacenamiento de fitoterapéuticos y suplementos dietarios, cuando éstos se vendan al detal al público. *(Tit I, Capitulo V No 1.1.2 Manual Res 1403 de 2007)* | M | 2 | 1 | 0 | X | |
| 2.10 Área de dispensación de medicamentos y entrega de dispositivos médicos y productos autorizados. *(Tit I, Capitulo V No 1.1.2 Manual Res 1403 de 2007)* | M | 2 | 1 | 0 | | |
| 2.11 Área de cuarentena de medicamentos, en ella también se podrán almacenar de manera transitoria los productos retirados del mercado. *(Tit I, Capitulo V No 1.1.2 Manual Res 1403 de 2007)* | M | 2 | 1 | 0 | | |
| 2.12 Área para el manejo y disposición de residuos, de acuerdo con la normatividad vigente. *(Tit I, Capitulo V No 1.1.2 Manual Res 1403 de 2007)* | M | 2 | 1 | 0 | | |

| 3. PERSONAL | Crl | C | CR | NC | NA | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 3.1 ¿El personal principal Incluye al Director Técnico con título de Químico Farmacéutico, Regente de Farmacia o Expendedor de drogas? *(Res 1403 de 2007 y Art 2,5,3,10,3 Decreto 780 de 2016)* | C | 2 | 1 | 0 | | Regente de farmacia |
| 3.2 ¿El establecimiento cuenta con el personal suficiente debidamente capacitado y entrenado, para el desarrollo de sus actividades, el mismo cuenta con afiliación a EPS y ARL y se evidencia su vinculación laboral? *(Capitulo V 1.7 Manual Res 1403 de 2007 y Art 2,5,3,10,11 Decreto 780 de 2016)* | C | 2 | 1 | 0 | | |
| 3.3 El establecimiento farmacéutico cuenta con una estructura interna y descripción de funciones del establecimiento farmacéutico. *(Capitulo IV Art 17 Res 1403 de 2007)* | M | 2 | 1 | 0 | | |
| 3.4 El personal se capacita continuamente en los conocimientos teóricos y destrezas necesarias en el ejercicio del cargo u oficio, a fin de ir aumentando progresivamente las competencias laborales, se evidencia registros de entrenamiento. *(Art 2,5,3,10,18 Decreto 780 de 2016)* | M | 2 | 1 | 0 | | |

3.4.1 LISTADO DE PERSONAL DEL ESTABLECIMIENTO FARMACÉUTICO

| NOMBRE COMPLETO | TÍTULO |
|---|---|
| Arbey Ordoñez. | auxiliar en servicios farm |
| pericles Ortiz. | auxiliar en servicios farm |
| Alba Nelly Cuellar | auxiliar en servicios farm |

| 4. ADQUISICIÓN | Crl | C | CR | NC | NA | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 4.1 El establecimiento cuenta con criterios, técnicas y métodos que permitan continuamente controlar, evaluar y gestionar la calidad durante el proceso de adquisición de medicamentos y dispositivos médicos. *(Titulo II, Capitulo II No 1 Manual Resolución 1403 de 2007)* | M | 2 | 1 | 0 | | |
| 4.2 La adquisición se realiza a traves de establecimientos mayoristas autorizados. Conservan documentos que la soportan. *(Titulo II Capitulo II No 1Manual Resolución 1403 de 2007)* | M | 2 | 1 | 0 | | |
| 4.3 Exigen que los proveedores se encuentren Inscritos en la Secretaría de Salud Departamental, como ente encargado de la de vigilancia y control. | M | 2 | 1 | 0 | | |
| 4.4 Tienen como criterio de selección de proveedores, que cumplan con las buenas prácticas de abastecimiento. Decreto 780 de 2016. | M | 2 | 1 | 0 | | |

| 4.1 TRANSPORTE | Crl | C | CR | NC | NA | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|---|
| *Deberán cumplir con embalaje, distribución física y transporte de medicamentos y dispositivos médicos. *(Resolución 1403 de 2007, Artículo 8, Numeral 2, Literal b.; Capítulo 5, Numeral 2 Resolución 1403 de 3007)* | C | 2 | 1 | 0 | | |

4.4.1 LISTADO DE PROVEEDORES DEL ESTABLECIMIENTO FARMACÉUTICO

| NOMBRE | DOCUMENTOS RELACIONADOS/DIRECCIÓN |
|---|---|
| Copidrogas Bogota. | certificado de visita. |
| | |
| | |
| | |

| 5. BUENAS PRÁCTICAS DE ALMACENAMIENTO | Crl | C | CR | NC | NA | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 5.1 Realizan recepción técnica y administrativa. Se soporta con actas. *(Titulo II Capitulo II No.3 Manual Resolución 1403 de 2007)* | M | 2 | 1 | 0 | | |
| 5.2 Garantizan las condiciones de almacenamiento recomendadas por el fabricante de los producto. *(Titulo II Capitulo.II Manual Resolución 1403 de 2007)* | C | 2 | 1 | 0 | | |
| 5.3 Criterios de almacenamiento. Los dispositivos médicos y los medicamentos se almacenan de acuerdo con la clasificación farmacológica (medicamentos) en orden alfabético o cualquier otro método de clasificación, siempre y cuando se garantice el orden, se minimicen los eventos de confusión, pérdida y vencimiento durante su almacenamiento. El sistema de segregación de los dispositivos médicos y medicamentos debe garantizar que el lote más próximo a vencerse sea lo primero en dispensarse. *(Titulo I, Capitulo II No 1.1 Manual Res 1403 de 2007).* | M | 2 | 1 | 0 | | |
| 5.4 Se deben establecer medios de almacenamiento que permitan una rápida identificación y asignar códigos a los medios de almacenamiento (espacios, áreas físicas y estanterías) y a los medicamentos y dispositivos médicos (normalización). Los sujetos de aplicación podrán utilizar cualquier otro sistema de ordenamiento técnicamente viable, que permita minimizar los errores de distribución. *(Titulo II: Capitulo II No 3.4 Manual Res 1403 de 2007).* | M | 2 | 1 | 0 | | |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 5.5 Las áreas de almacenamiento de medicamentos y dispositivos deben cumplir básicamente con las siguientes especificaciones: *(Titulo II Capitulo II No 3.2 Manual Resolución 1403 de 2007)* | | | | | | |
| 5.5.1 Estar alejadas de sitios de altacontaminación, para conservar adecuadamente los dispositivos médicos y la estabilidad de los medicamentos que puedan resultar afectados. *(Titulo II Capitulo II No 3.2 Manual Resolución 1403 de 2007)* | M | X | 1 | 0 | | |
| 5.5.2 Facilitar la circulación de personas y objetos. Estar situadas preferiblemente en el primer piso o en un mismo piso de las edificaciones. Las puertas deben situarse de tal manera que se facilite la circulación de personas y de objetos. *(Titulo II Capitulo II No 3.2 Manual Resolución 1403 de 2007)* | M | X | 1 | 0 | | |
| 5.5.3 Rayos solares. Evitar la incidencia directa de los rayos solares sobre los medicamentos y dispositivos médicos. *(Titulo II Capitulo II No 3.2 Manual Resolución 1403 de 2007)* | C | X | 1 | 0 | | |
| 5.5.4 No contacto con el piso. Los medicamentos y dispositivos médicos no deben estar en contacto directo con el piso. Se ubicarán en estibas o estanterías de material sanitario, impermeable y fácil de limpiar. *(Titulo II Capitulo II No 3.2 Manual Resolución 1403 de 2007)* | M | X | 1 | 0 | | |
| 5.5.5 Mantenimiento de la cadena de frío. Los medicamentos que requieran refrigeración serán almacenados en cuartos fríos, refrigeradores o congeladores.Se debe contar con un plan de emergencia que garantice el mantenimiento de la cadena de frío, en caso de interrupciones de la energía eléctrica. Adicionalmente, deberá disponerse de mecanismos que registren la temperatura. La cantidad de medios de refrigeración será determinada por las necesidades de almacenamiento y verificadas por la entidad territorial de salud, quien podrá disponer el aumento del número de los mismos. Así mismo, se debe garantizar la cadena de frío en la dispensación de los medicamentos. *(Titulo II Capitulo II No 3.2 Manual Resolución 1403 de 2007)* | C | 2 | 1 | 0 | X | |
| 5.5.6 Medidas de seguridad. En las áreas de almacenamiento de medicamentos y dispositivos médicos se contará con alarmas sensibles al humo y extintores de incendios. En éstas no se podrán acumular residuos. *(Titulo II Capitulo II No 3.2 Manual Resolución 1403 de 2007)* | M | 2 | 1 | 0 | | cargado |
| **6. RECEPCIÓN TÉCNICA** | **Crl** | **C** | **CR** | **NC** | **NA** | **OBSERVACIONES** |
| 6.1 La recepción se adelantará básicamente conforme a: *(Titulo II Capitulo II No 3 Manual Resolución 1403 de 2007)* | | | | | | |
| 6.1.1 Se realiza la comparación del contenido de la documentación que contiene la solicitud con el contenido de la documentación de entrega, para establecer la correspondencia entre los productos entregados y los productos especificados en la solicitud, respecto de fecha de entrega, cantidades, condiciones técnicas, etc. *(Titulo II Capitulo II No 3,3 Manual Resolución 1403 de 2007)* | M | X | 1 | 0 | | |
| 6.1.2 La inspección de los medicamentos y dispositivos médicos para verificar la cantidad de unidades, el número de lote, fechas de vencimiento, registro sanitario, laboratorio fabricante, condiciones de almacenamiento durante el transporte, manipulación, embalaje, material de empaque y envase y las condiciones administrativas y técnicas establecidas en la negociación; se comunicará a la autoridad pertinenete la presencia de desviaciones y se realizaran muestreos acorde a los requisitos establecidos. *(Titulo II Capitulo II No 3,3 Manual Resolución 1403 de 2007)* | M | X | 1 | 0 | | |
| 6.1.3 Se elabora un acta que describe detalladamente la información del procedimiento de recepción, especialmente la fecha y hora de entrega, cantidad deunidades, número de lote, registro sanitario, fechas de vencimiento, condiciones de trasporte, manipulación, embalaje, material de empaque y envase, condiciones administrativas y técnicas establecidas en la negociación y la que permita identificar en todo momento la muestra tomada. El acta será firmada por la persona que recibe y la que entrega y será archivada en el sitio previamente designado y en orden sucesivo. *(Titulo II Capitulo II No 3,3 Manual Resolución 1403 de 2007).* | M | X | 1 | 0 | | |
| 6.1.7 En caso de presentarse la devolución de medicamentos, los mismos se guardan aparte del área de productos disponibles para la venta y/o dispensación y se debe prevenir su redistribución hasta que se decida que están disponibles. Se tienen establecidas condiciones para su reubicación acorde a la normatividad vigente. *(Titulo II Capitulo II No 3,5 Manual Resolución 1403 de 2007).* | M | X | 1 | 0 | | |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 6.1.9 ¿Se verifican las alertas generadas por las agencias sanitarias en cuanto a recogidas de producto de mercado, problemas de calidad o demás problemas que puedan impactar la calidad de los medicamentos almacenados y distribuidos. ¿Se documentan y se divulgan estas alertas al personal implicadas en los procesos? | C | X | 1 | 0 | | |

| 7. DISTRIBUCIÓN Y/O DISPENSACIÓN | CTI | C | CR | NC | NA | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Suministro de medicamentos a usuarios dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) SI X NO ¿A qué EAPB suministra medicamentos? | | Sanitas. positiva. | | | | CONTRIBUTIVO X / SUBSIDIADO |
| 7.1 Se exige la prescripción para aquellos medicamentos en los que aparezca en la etiqueta la leyenda "Venta Bajo Fórmula Médica". *(Art 2,5,3,10,18 Decreto 780 de 2016)* | C | X | 1 | 0 | | ¿HAY EVIDENCIA? Describir: se exige formula medica |
| 7.2 Se brinda a los usuarios pautas sobre el uso adecuado de los medicamentos de venta sin prescripción facultativa o de venta libre. *Art 2,5,3,10,18 Decreto 780 de 2016 y Capitulo V No 1.3 Manual Res 1403 de 2007)* | M | X | 1 | 0 | | ¿HAY EVIDENCIA? Describir: se dan pautas. |
| 7.3 Se verifica que la prescripción esté elaborada por el personal de salud competente y autorizado y que cumpla con las características y contenido de la prescripción, establecidos en la normatividad? ¿Cómo evidencian que realizan la verificación de dicha prescripción (hay algún muestreo o formato donde evalúen las fórmulas o un registro de errores de prescripción? *(Art 2,5,3,10,18 Decreto 780 de 2016)* | C | X | 1 | 0 | | ¿HAY EVIDENCIA? Describir: se exige formula medica |
| 7.4 Dispensación. ¿Está documentado el proceso de dispensación de medicamentos? | C | X | 1 | 0 | | |
| 7.5 Cuando la dirección técnica de la droguería, o del establecimiento autorizado para la comercialización al detal de medicamentos, esté a cargo de un expendedor con Credencial, la información que debe ofrecer al paciente versará ÚNICAMENTE sobre los aspectos siguientes: condiciones de almacenamiento; forma de reconstitución de medicamentos cuya administración sea la vía oral; medición de la dosis; cuidados que se deben tener en la administración del medicamento; y, la importancia de la adherencia a la terapia. *(Art 2,5,3,10,3 Decreto 780 de 2016)* | C | X | 1 | 0 | | |
| 7.6 Dentro del proceso de dispensación, ¿se encuentra descrito el manejo de los pendientes? *(Aplica para establecimientos que suministran al SGSSS)* | C | | | | X | ¿HAY EVIDENCIA? Describir |
| 7.7 ¿Cuenta con listado o registro de pendientes *(Aplica para establecimientos que suministran al SGSSS)* | C | | | | X | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 7.8.1 Número de pacientes Pendientes contados a partir de_____ hasta la fecha:_____ | Cantidad de pacientes | 7.8.2 Oportunidad en la entrega de los pendientes *(escribir el número de días de espera del medicamento que esté más atrasado).* | | Observaciones: X |
| total de medicamentos pendientes en unidades farmacéuticas | | | DÍAS | |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 7.8 En caso de pendientes de medicamentos, ¿se evidencia un MECANISMO DE GESTIÓN para la entrega oportuna de los medicamentos acorde a la resolución 1604 de 2013 (48 horas para la entrega, Resol. 1604 de 2013). | M | | | | X | ¿HAY EVIDENCIA? Describir |
| 7.9 Retiro del Mercado. Cuenta con responsables y procedimientos escritos para retirar de manera inmediata del mercado los medicamentos y dispositivos médicos que durante la fabricación y/o distribución no cumplan las especificaciones técnicas de calidad o cuando así lo solicite el Invima *(Capitulo VII Art 26 Res 1403 de 2007)* | C | X | 1 | 0 | | |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 7.10 Durante el proceso de retiro se contempla que el distribuidor o quien tenga los productos a su disposición, según el caso, los separare inmediatamente del inventario y/o del sitio de almacenamiento y los colocaque en un área segura, hasta cuando se decida su destino final. *(Capitulo VII Art 26 Res 1403 de 2007)* | C | X | 1 | 0 | | |
| 7.11 El establecimiento efectua periodicamente una revisión y evaluación del sistema de retiro de medicamentos y dispositivos médicos que durante el proceso de fabricación y/o distribución, no cumplan las especificaciones técnicas de calidad. *(Capitulo VII Art 26 Res 1403 de 2007)* | M | X | 1 | 0 | | |
| 8. FARMACOVIGILANCIA *(Decreto 780 de 2016 Artículo 2.5.3.10.14 Procesos del Servicio Farmacéutico)* | | | | | | |
| 8.1 ¿El Servicio Farmacéutico se encuentra inscrito en la Red Nacional de Farmacovigilancia? Art. 146, decreto 677 de 1995; Capítulo II Artículo 5 Numeral 7 de la Resolución 1403 de 2007. | M | X | 1 | 0 | | |
| 8.2 ¿Revisan periódicamente las alertas sanitarias en la página del INVIMA? ¿Existe evidencia de dicha verificación periódica? (Para soportar el Artículo 2.5.3.10.19 del Decreto 780 de 2016) | M | X | 1 | 0 | | |

| PROCEDIMIENTOS ESPECIALES | | C | CR | NC | NA | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 9. PREPARACIONES MAGISTRALES (FARMACIA-DROGUERÍA) | Cri | 2 | 1 | 0 | X | ANEXO 3 |
| 10. SERVICIO DE INYECTOLOGIA | Cri | 2 | 1 | 0 | X | ANEXO 1 |
| 11. PROCEDIMIENTO DE MONITOREO DE GLICEMIA CON EQUIPO POR PUNCIÓN | Cri | 2 | 1 | 0 | X | ANEXO 3 |
| 12. REVISIÓN DE PRODUCTOS | Cri | C | CR | NC | NA | |
| 12.1 El establecimiento está libre de productos farmacéuticos prohibidos: | | | | | | |
| 12.1.1 Medicamentos de control especial sin previa autorización para su manejo. *(Art. 97, Res. 1478/06)* | C | 2 | 1 | 0 | X | |
| 12.1.2 Vencidos. *(Art. 456, Ley 09/79. Art. 77, Dec. 677/95)* | C | X | 1 | 0 | | |
| 12.1.3 De entidades de seguridad social que son de uso exclusivo de estas y que está prohibida su venta o su tenencia. *(Art. 77, Dec. 677/95)* | C | X | 1 | 0 | | |
| 12.1.4 Muestras médicas. *(Art. 76 y 77, Dec. 677/95. Art. 45, Dec. 3554/04)* | C | X | 1 | 0 | | |
| 12.1.5 Empaques y envases vacíos. *(Art. 77, Dec. 677/95. Art. 45, Dec 3554/04)* | C | X | 1 | 0 | | |
| 12.1.6 Con enmendaduras o con stícker en su etiqueta ocultando información. *(Art. 77, Dec. 677/95. Art. 45, Dec. 3554/04)* | C | X | 1 | 0 | | |
| 12.1.7 Sin registro sanitario INVIMA. *(Art. 77, Dec. 677/95. Art. 45, Dec. 3554/04)* | C | X | 1 | 0 | | |
| 13. MANEJO MEDICAMENTOS DE CONTROL ESPECIAL Y RECETARIOS OFICIALES | C | 2 | 1 | 0 | X | ANEXO 2 |
| 13. 1 VERIFICACIÓN DE INFORMES Y FÓRMULAS DE MEDICAMENTOS DE CONTROL ESPECIAL | C | 2 | 1 | 0 | X | ANEXO 4 |

## CONCEPTO SANITARIO FINAL

| FECHA DE LA INSPECCIÓN | CONCEPTO. Seleccione con una equis (X) el concepto sanitario a emitir. | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 21-09-2019 Día/Mes/Año | FAVORABLE | X | | | | | |
| | FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS* | | DEBEN HACER PLAN DE MEJORAMIENTO | SI | | NO | X |
| | DESFAVORABLE | | ¿MEDIDA SANITARIA? | SI | | NO | X |

NOTA: En caso que uno o más de los aspectos evaluados como CRÍTICO tenga calificación "No Cumple" (NC), el CONCEPTO SANITARIO a emitir será DESFAVORABLE y se procederá a aplicar la MEDIDA SANITARIA DE SEGURIDAD respectiva.

| APLICACIÓN DE MEDIDA SANITARIA DE SEGURIDAD | SI | | NO | X | CONSISTENTE EN: | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Descripción de la medida: | | | | | ACTA DE DECOMISO ADJUNTO | SI | | NO | X |
| | | | | | No. ACTA: | | | | |

## EXIGENCIAS O REQUERIMIENTOS

EXIGENCIAS O REQUERIMIENTOS: SI ___ NO X

El establecimiento farmaceutico cumple con las exigencias y requerimientos del Decreto 780 de 2019.

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| *DEBEN REALIZAR PLAN DE MEJORAMIENTO (PM) *(cuando el concepto es "FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS")*. | SI | | NO | X | FECHA PRESENTACIÓN DEL PM: | DD/MMM/AAAA |
| Proceso(s) Crítico(s) Involucrado(s): | | | | | | |
| Término de Saneamiento de la Irregularidad (Fecha DD/MMM/AAAA): | | | | | | |

| VERIFICACIÓN DE CIRCULARES SANITARIAS | HALLAZGOS | | | | VERIFICACIÓN DE CIRCULARES SANITARIAS | HALLAZGOS | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Alerta # 138 2019 | SI | | NO | X | | SI | | NO |
| " # 139 2019 | SI | | NO | X | | SI | | NO |
| " # 140 2019 | SI | | NO | X | | SI | | NO |
| " # 127 2019 | SI | | NO | X | | SI | | NO |

Observaciones por parte del establecimiento:

NOTIFICACIÓN DEL ACTA

Para constancia previa lectura y ratificación del contenido de la presente acta firman los funcionarios y personas que intervinieron en la visita, hoy 27 del mes de 09 del año 2019 en la Ciudad de Pitalito.

| POR PARTE DE LOS FUNCIONARIOS QUE REALIZAN LA VISITA | |
|---|---|
| FIRMA: | FIRMA: |
| NOMBRE: Héctor Barragán Losada. | NOMBRE: |
| CÉDULA: 12.274.269. | CÉDULA: |
| CARGO: Apoyo tecnico I.V.C. | CARGO: |
| INSTITUCIÓN: S.S.O.H. | INSTITUCIÓN: |
| **POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO** | |
| FIRMA: Arbey O. 12144682. | FIRMA: |
| NOMBRE: Arbey Ordoñez. | NOMBRE: |
| CÉDULA: 12144682. | CÉDULA: |
| CARGO: auxiliar servicios farmaceuticos | CARGO: |

| | REVISÓ | APROBÓ |
|---|---|---|
| NOMBRE Y FIRMA | DIANA CAROLINA VALBUENA STERLING | GLORIA ESPERANZA ARAÚJO CORONADO |
| CARGO | PROFESIONAL UNIVERSITARIO CONTROL SANITARIO DE MEDICAMENTOS | SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL |

# LA PLATA

| GOBERNACION DEL HUILA | SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO | SSA-C015-P080-F01 |
|---|---|---|
| | ACTA DE INSPECCIÓN Y/O VERIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO PARA ESTABLECIMIENTOS FARMACÉUTICOS MAYORISTAS, MINORISTAS, SERVICIOS FARMACÉUTICOS, IPS Y VETERINARIAS | Fecha Aprobación: 19 de Febrero de 2018 |
| | | Versión: 3 |

La presente acta fue desarrollada con la ayuda del Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos INVIMA, 2016.

CIUDAD: LA PLATA FECHA: 27 JULIO 2019 ACTA N°: 327.

TIPO DE ESTABLECIMIENTO: DROGUERIA REGISTRO ICA:

DIRECCIÓN TÉCNICA: QUÍMICO FARMACÉUTICO [ ] REGENTE DE FARMACIA [X] EXPENDEDOR DE DROGAS [ ] MVZ [ ]

MCE [ ] (RELLENE VIOLETA SI ES CONTROLADO)

NOMBRE: ANAIS VIDAL DIAZ. T.P O RETHUS No.: 1352. CONTRATO VIGENTE: Si.

CC: 36.378.738. 15-08-13.

## IDENTIFICACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO

CAMPO OBLIGATORIO

RAZÓN SOCIAL: Drogas la Economia sh 1.

*CÉDULA / NIT: 860.314.59-5 *No INSCRIPCIÓN/RESOLUCIÓN MCE (SI APLICA): N/A.

*NOMBRE COMERCIAL: Drogas la Economia #1.

*DIRECCIÓN: Calle 6 #3-21 MATRICULA MERCANTIL:

*DEPARTAMENTO: Huila CIUDAD/MUNICIPIO: LA PLATA.

Barrio: Vereda: Localidad: Sector: Comuna: UPZ:

Corregimiento: Otro: Cu:

CORREO ELECTRÓNICO: anitividi2015.@hotmail.com TEL: 3213653315.

*NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL: Juan Mendez. Muñoz.

*DOCUMENTO DE IDENTIFICACION C.C. [X] C.E. [ ] NIT [ ] 19.334.710

*DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN

*DEPARTAMENTO: Huila *MUNICIPIO: La Plata

*HORARIO DÍA DE FUNCIONAMIENTO: 7am-9Pm *NÚMERO DE TRABAJADORES: 2.

*HORARIO DE DIRECTOR TECNICO: 7am - 9Pm.

## PROCESOS - ESTABLECIMIENTO FARMACÉUTICO MAYORISTA/MINORISTA

| FARMACIA- DROGUERÍA | | VETERINARIA | | MAYORISTA | | DROGUERÍA | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| RECEPCIÓN | | ADQUISICIÓN | | ADQUISICIÓN | | RECEPCIÓN | X |
| ALMACENAMIENTO | | RECEPCIÓN | | RECEPCIÓN Y ALMACENAMIENTO | | ALMACENAMIENTO | X |
| DISPENSACIÓN | | ALMACENAMIENTO ADECUADO | | DISTRIBUCIÓN | | DISPENSACIÓN | X |
| PREPARACIONES MAGISTRALES | | | | TRANSPORTE* | | FARMACOVIGILANCIA** | |
| FARMACOVIGILANCIA** | | | | FARMACOVIGILANCIA** | | | |
| OTRA ACTIVIDAD: | | OTRA ACTIVIDAD: | | OTRA ACTIVIDAD: | | OTRA ACTIVIDAD: | |

MONITOREO DE GLICEMIA CON EQUIPO DE PUNCIÓN SI [ ] NO [ ] INYECTOLOGÍA SI [ ] NO [ ]

## PROCESOS- SERVICIO FARMACÉUTICO

| | | | |
|---|---|---|---|
| SELECCIÓN | | FARMACOVIGILANCIA | |
| ADQUISICIÓN | | TECNOVIGILANCIA | |
| RECEPCIÓN Y ALMACENAMIENTO | | SDMDU: Adecuación y/o ajuste de dosis | |
| DISTRIBUCION - DISPENSACIÓN | | SÓLIDOS: No Estériles: ( ) Estériles ( ). | |
| ATENCIÓN FARMACÉUTICA | | LÍQUIDOS ESTÉRILES: Oncológicos ( ), No Oncológicos ( ), Reenvasado: ( ) | |
| OTRA ACTIVIDAD: | | MAGISTRALES: Estériles ( ), No Estériles ( ) | |

## TIPOS DE PRODUCTOS QUE COMERCIALIZAN Y/O MANEJAN

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| MEDICAMENTO ALOPÁTICOS | X | PRODUCTO FITOTERAPÉUTICO | X | DROGA BLANCA | X |
| DISPOSITIVOS MÉDICOS | X | MEDICAMENTOS HOMEOPATICOS | | MAGISTRALES Y/O OFICINALES | |
| PRODUCTOS NO CONTAMINANTES Y/O RIESGOSOS | X | REACTIVOS DE DIAGNÓSTICO | | SUPLEMENTOS DIETARIOS | X |
| COSMETICOS Y SIMILARES | | Otras: | | | |

## CONCEPTO SANITARIO DE ULTIMA VISITA SANITARIA

Escaneado con CamScanner

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ESTABLECIMIENTO NUEVO | SI | | NO | X | | | | | |
| OTROS CUALES ? | | | | | | | | | |
| FECHA DE LA ULTIMA INSPECCIÓN | 20/12/2018 (día / mes /año) | FAVORABLE | | X | OBSERVACIONES | | | | |
| | | FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS O PENDIENTE | | | ¿HUBO REQUERIMIENTOS? | SI | | NO | |
| | | DESFAVORABLE | | | ¿MEDIDA SANITARIA? | SI | | NO | |

| *MOTIVO DE LA VISITA (puede seleccionar varias opciones) | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| RUTINARIA / DE OFICIO | X | SOLICITUD DEL INTERESADO | | ASOCIADA A PETICIONES, QUEJAS Y RECLAMO | |
| SOLICITUD DE PRÁCTICA DE PRUEBAS/ PROCESOS SANCIONATORIOS ADMIN | | EVENTO DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA | | SOLICITUD DE OTRAS ENTIDADES | |
| VISITA MEDICAMENTOS DE CONTROL ESPECIAL | | OTRO | | Especifique: | |

| EVALUACIÓN | |
|---|---|
| Cumple (C) | Marque con una X cuando el establecimiento cumple la totalidad de los requisitos descritos en el instructivo para el aspecto a evaluar |
| Cumple con Requerimiento (CR) | Marque con una X cuando el establecimiento cumple parcialmente los requisitos descritos en el instructivo para el aspecto a evaluar |
| No Cumple (NC) | Marque con una X cuando el establecimiento no cumple ninguno de los requisitos descritos en el instructivo para el aspecto a evaluar |
| No Aplica (NA) | Marque con una X la casilla "NA" en caso que el aspecto a verificar no se realice por parte del establecimiento y calificar como Aceptable (A). Justificar la razón del no aplica en el espacio de hallazgos |
| Criticidad (Cri) | Esta casilla se refiere a la criticidad de cada ítem clasificados como:<br>C: Crítico:El incumplimiento de este numeral tiene alto impacto en la calidad del producto y puede poner en peligro la seguridad de los consumidores del mismo<br>M: Mayor: El incumplimiento de este numeral tiene impacto medio en la calidad del producto y la seguridad del consumidor.<br>I: Informativo: No tiene impacto sobre la calidad del producto o la salud del consumidor |

| 1. CONDICIONES GENERALES E INFRAESTRUCTURA FÍSICA | Cri | C | CR | NC | NA | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1.1 El area, diseño y construcción de las áreas son apropiadas para las operaciones que se realizan en ellas, el área nunca debe ser inferior a veinte (20) metros cuadrados. *(Capitulo 10 Art. 2,5,3,10,11 Parágrafo 3 Decreto 780 de 2016, Artículo 4 Res 010911 de 1992)* | M | X | 1 | 0 | | |
| 1.2 El establecimiento esta ubicado en un lugar de fácil acceso para los usuarios y es independiente de cualquier otro establecimiento o habitación? *(Capitulo V, No 2. b) Manual Res 1403 de 2007)* | M | X | 1 | 0 | | |
| 1.3 El establecimiento cuenta con medios, preferiblemente computarizados, que permitan: registrar la comercialización de medicamentos y dispositivos médicos; los medicamentos de control especial, de acuerdo con la normatividad sobre la materia; registrar los componentes de las fórmulas prescritas por el médico cuando se elaboren preparaciones magistrales; registrar los demás productos que lo requieran. *(Capitulo V No 1.2 Manual Res 1403 de 2007)* | M | X | 1 | 0 | | |
| 1.4 ¿Se encuentra identificado con un aviso en letras visibles ubicado en la parte exterior del local o edificio que ocupa, que expresa la razón o denominación social del establecimiento, y existe un horario publico adecuado para satisfacer la demanda acorde a la normatividad vigente? *(Capitulo V No 2. b) Manual Res 1403 de 2007)* | M | X | 1 | 0 | | |
| 1.5 Pisos. Los pisos son de material impermeable, resistente y cuentan con sistema de drenaje que permite su fácil limpieza y sanitización, además cuenta con una unidad sanitaria, por sexo, en proporción de una por cada quince (15) personas que laboren en el sitio. *(Capitulo II No 1.1 Manual Res 1403 de 2007) (Capitulo V No 1.1.3 Manual Res 1403 de 2007)* | M | X | 1 | 0 | | |
| 1.6 Paredes. Las paredes y muros son impermeables, sólidos, de fácil limpieza y resistentes a factores ambientales como humedad y temperatura *(Capitulo II No 1.1 Manual Res 1403 de 2007)* | M | X | 1 | 0 | | |
| 1.7 Techos. Los techos y cielo rasos deben ser resistentes, uniformes y de fácil limpieza y sanitización. *(Capitulo II No 1.1 Manual Res 1403 de 2007) (Articulo 4 Res 010911 de 1992)* | M | X | 1 | 0 | | |

Escaneado con CamScanner

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1.8 Iluminación. Posee un sistema de iluminación natural y/o artificial que permita la conservación adecuada e identificación de los medicamentos y dispositivos médicos y un buen manejo de la documentación. *(Capitulo II No 1.1 Manual Res 1403 de 2007)* | M | X | 1 | 0 | | |
| 1.9 Instalaciones eléctricas. Cuenta con plafones en buen estado, tomas, interruptores y cableado protegido. *(Capitulo II No 1.1 Manual Res 1403 de 2007)* | M | X | 1 | 0 | | |
| 1.10 Ventilación. Tiene un sistema de ventilación natural y/o artificial que garantiza la conservación adecuada de los medicamentos y dispositivos médicos. No debe entenderse por ventilación natural las ventanas y/o puertas abiertas que podrían permitir la contaminación de los medicamentos y dispositivos médicos con polvo y suciedad del exterior. *(Capitulo II No 1.1 Manual Res 1403 de 2007)* | M | X | 1 | 0 | | VENTILADOR. |
| 1.11 Condiciones de temperatura y humedad. Los sitios donde se almacenan los medicamentos cuentan con mecanismos que garanticen las condiciones de temperatura y humedad relativa recomendadas por el fabricante y los registros permanentes de estas variables, utilizando para ello termómetros, higrómetros u otros instrumentos que cumplan con dichas funciones, además cuentan con registros de calibración de dichos instrumentos. *(Capitulo II No 1.1 Manual Res 1403 de 2007)* | C | X | 1 | 0 | | 27°C. 50% |
| 1.12 El establecimiento tiene implementado y perfeccionado el Sistema de Gestión de la Calidad (Manual de Calidad, Procedimientos, Registros, Indicadores de Gestiòn, Planes de acciòn, Planes de Mejora) *(Cap VII, Manual Res 1403 de 2007)* | M | X | 1 | 0 | | |
| 1.13 El estalecimiento cuenta con condiciones de aseo y limpieza adecuadas a cada area y el respectivo cronograma de aseo. | M | X | 1 | 0 | | |
| **2. ÁREAS: El establecimiento cuenta con las siguientes áreas:** | **C** | **C** | **CR** | **NC** | **NA** | **OBSERVACIONES** |
| "Productos autorizados" aplica para Farmacia-Droguería. | | | | | | |
| 2.1 Los locales deben contar con área física exclusiva, independiente, de circulación restringida, segura y que debe permanece limpia y ordenada *(Tit I, Capitulo V No 1.1.2 Manual Res 1403 de 2007)* | M | 2 X | 1 | 0 | | |
| 2.2 Área administrativa, debidamente delimitada y señalizada. *(Tit I, Capitulo V No 1.1.2 Manual Res 1403 de 2007)* | I | X | 1 | 0 | | |
| 2.5 Área para el almacenamiento de medicamentos y dispositivos médicos. *(Tit I, Capitulo V No 1.1.2 Manual Res 1403 de 2007)* | M | X | 1 | 0 | | |
| 2.6 Área para el almacenamiento de productos autorizados, independiente y separada del área de almacenamiento de medicamentos y dispositivos médicos. *(Tit I, Capitulo V No 1.1.2 Manual Res 1403 de 2007)* | M | X | 1 | 0 | | |
| 2.7 Área independiente y segura para el almacenamiento de medicamentos de control especial. *(Tit I, Capitulo V No 1.1.2 Manual Res 1403 de 2007)* | C | 2 | 1 | 0 | X | |
| 2.8 Área especial, debidamente identificada, para el almacenamiento transitorio de los medicamentos vencidos o deteriorados, que deban ser técnicamente destruidos o desnaturalizados. *(Tit I, Capitulo V No 1.1.2 Manual Res 1403 de 2007)* | C | X | 1 | 0 | | |
| 2.9 Área para el almacenamiento de fitoterapéuticos y suplementos dietarios, cuando éstos se vendan al detal al público. *(Tit I, Capitulo V No 1.1.2 Manual Res 1403 de 2007)* | M | X | 1 | 0 | | |
| 2.10 Área de dispensación de medicamentos y entrega de dispositivos médicos y productos autorizados. *(Tit I, Capitulo V No 1.1.2 Manual Res 1403 de 2007)* | M | X | 1 | 0 | | |
| 2.11 Área de cuarentena de medicamentos, en ella también se podrán almacenar de manera transitoria los productos retirados del mercado. *(Tit I, Capitulo V No 1.1.2 Manual Res 1403 de 2007)* | M | 2 X | 1 | 0 | | |
| 2.12 Área para el manejo y disposición de residuos, de acuerdo con la normatividad vigente. *(Tit I, Capitulo V No 1.1.2 Manual Res 1403 de 2007)* | M | X | 1 | 0 | | |

Escaneado con CamScanner

| 3. PERSONAL | Cri | C | CR | NC | NA | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 3.1 ¿El personal principal incluye al Director Técnico con título de Químico Farmacéutico, Regente de Farmacia o Expendedor de drogas? *(Res 1403 de 2007 y Art 2.5.3.10.3 Decreto 780 de 2016)* | C | X | 1 | 0 | | |
| 3.2 ¿El establecimiento cuenta con el personal suficiente debidamente capacitado y entrenado, para el desarrollo de sus actividades, el mismo cuenta con afiliación a EPS y ARL y se evidencia su vinculación laboral? *(Capítulo V 1.7 Manual Res 1403 de 2007 y Art 2.5.3.10.11 Decreto 780 de 2016)* | C | X | 1 | 0 | | |
| 3.3 El establecimiento farmacéutico cuenta con una estructura interna y descripción de funciones del establecimiento farmacéutico. *(Capítulo IV Art 17 Res 1403 de 2007)* | M | X2 | 1 | 0 | | |
| 3.4 El personal se capacita continuamente en los conocimientos teóricos y destrezas necesarias en el ejercicio del cargo u oficio, a fin de ir aumentando progresivamente las competencias laborales, se evidencia registros de entrenamiento. *(Art 2.5.3.10.16 Decreto 780 de 2016)* | M | X2 | 1 | 0 | | |

**3.4.1 LISTADO DE PERSONAL DEL ESTABLECIMIENTO FARMACÉUTICO**

| NOMBRE COMPLETO | TÍTULO |
|---|---|
| Dolly ASTRID ORTIZ. | Auxiliar en SF |
| Luz ADRIANA PEREZ. | Auxiliar en SF |
| NORMA CONSTANZA VELASQUEZ | Auxiliar en SF |

| 4. ADQUISICIÓN | Cri | C | CR | NC | NA | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 4.1 El establecimiento cuenta con criterios, técnicas y métodos que permitan continuamente controlar, evaluar y gestionar la calidad durante el proceso de adquisición de medicamentos y dispositivos médicos. *(Titulo II, Capítulo II No 1 Manual Resolución 1403 de 2007)* | M | 2X | 1 | 0 | | |
| 4.2 La adquisición se realiza a traves de establecimientos mayoristas autorizados. Conservan documentos que la soportan. *(Titulo II Capítulo II No 1Manual Resolución 1403 de 2007)* | M | 2X | 1 | 0 | | |
| 4.3 Exigen que los proveedores se encuentren inscritos en la Secretaria de Salud Departamental, como ente encargado de la de vigilancia y control. | M | 2X | 1 | 0 | | |
| 4.4 Tienen como criterio de selección de proveedores, que cumplan con las buenas prácticas de abastecimiento. Decreto 780 de 2016. | M | 2X | 1 | 0 | | |
| * TRANSPORTE | Cri | C | CR | NC | NA | OBSERVACIONES |
| *Deberán cumplir con embalaje, distribución física y transporte de medicamentos y dispositivos médicos. *(Resolución 1403 de 2007, Artículo 8, Numeral 2, Literal b.; Capítulo 5, Numeral 2 Resolución 1403 de 3007)* | C | 2 | 1 | 0 | X | |

**4.4.1 LISTADO DE PROVEEDORES DEL ESTABLECIMIENTO FARMACÉUTICO**

| NOMBRE | DOCUMENTOS RELACIONADOS/DIRECCIÓN |
|---|---|
| Centro Distribución | |
| | |
| | |
| | |

| 5. BUENAS PRÁCTICAS DE ALMACENAMIENTO | Cri | C | CR | NC | NA | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 5.1 Realizan recepción técnica y administrativa. Se soporta con actas. *(Titulo II Capitulo II No 3 Manual Resolución 1403 de 2007)* | M | X | 1 | 0 | | |
| 5.2 Garantizan las condiciones de almacenamiento recomendadas por el fabricante de los producto. *(Titulo II Capitulo II Manual Resolución 1403 de 2007)* | C | X2 | 1 | 0 | | |
| 5.3 Criterios de almacenamiento. Los dispositivos médicos y los medicamentos se almacenan de acuerdo con la clasificación farmacológica (medicamentos) en orden alfabético o cualquier otro método de clasificación, siempre y cuando se garantice el orden, se minimicen los eventos de confusión, pérdida y vencimiento durante su almacenamiento. El sistema de segregación de los dispositivos médicos y medicamentos debe garantizar que el lote más próximo a vencerse sea lo primero en dispensarse. *(Titulo I, Capitulo II No 1.1 Manual Res 1403 de 2007).* | M | X2 | 1 | 0 | | |
| 5.4 Se deben establecer medios de almacenamiento que permitan una rápida identificación y asignar códigos a los medios de almacenamiento (espacios, áreas físicas y estanterías) y a los medicamentos y dispositivos médicos (normalización). Los sujetos de aplicación podrán utilizar cualquier otro sistema de ordenamiento técnicamente viable, que permita minimizar los errores de distribución. *(Titulo II, Capitulo II No 3.4 Manual Res 1403 de 2007)* | M | 2X | 1 | 0 | | |

Escaneado con CamScanner

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 6.1.9 ¿Se verifican las alertas generadas por las agencias sanitarias en cuanto a recogidas de producto de mercado, problemas de calidad o demás problemas que puedan impactar la calidad de los medicamentos almacenados y distribuidos. ¿Se documentan y se divulgan estas alertas al personal implicadas en los procesos? | C | X | 1 | 0 | | |

| 7. DISTRIBUCIÓN Y/O DISPENSACIÓN | Cri | C | CR | NC | NA | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Suministro de medicamentos a usuarios dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) SI NO X ¿A qué EAPB suministra medicamentos? | | | | | | CONTRIBUTIVO / SUBSIDIADO |
| 7.1 **Se exige la prescripción para aquellos medicamentos en los que aparezca en la etiqueta la leyenda "Venta Bajo Fórmula Médica".** *(Art 2,5,3,10,18 Decreto 780 de 2016)* | C | X | 1 | 0 | | ¿HAY EVIDENCIA? Describir: VERBAL. |
| 7.2 Se brinda a los usuarios pautas sobre el uso adecuado de los medicamentos de venta sin prescripción facultativa o de venta libre. *Art 2,5,3,10,18 Decreto 780 de 2016 y Capitulo V No 1.3 Manual Res 1403 de 2007)* | M | X | 1 | 0 | | ¿HAY EVIDENCIA? Describir |
| 7.3 Se verifica que la prescripción esté elaborada por el personal de salud competente y autorizado y que cumpla con las características y contenido de la prescripción, establecidos en la normatividad? ¿Cómo evidencian que realizan la verificación de dicha prescripción (hay algún muestreo o formato donde evalúen las fórmulas o un registro de errores de prescripción? *(Art 2,5,3,10,18 Decreto 780 de 2016)* | C | X | 1 | 0 | | ¿HAY EVIDENCIA? Describir |
| 7.4 **Dispensación.** ¿Está documentado el proceso de dispensación de medicamentos? | C | X | 1 | 0 | | |
| 7.5 Cuando la dirección técnica de la droguería, o del establecimiento autorizado para la comercialización al detal de medicamentos, esté a cargo de un **expendedor con Credencial**, la información que debe ofrecer al paciente versará ÚNICAMENTE sobre los aspectos siguientes: **condiciones de almacenamiento; forma de reconstitución de medicamentos cuya administración sea la vía oral; medición de la dosis; cuidados que se deben tener en la administración del medicamento; y, la importancia de la adherencia a la terapia**. *(Art 2,5,3,10,3 Decreto 780 de 2016)* | C | X | 1 | 0 | | |
| 7.6 Dentro del proceso de dispensación, ¿se encuentra descrito el manejo de los pendientes? *(Aplica para establecimientos que suministran al SGSSS)* | C | | | | X | ¿HAY EVIDENCIA? Describir |
| 7.7 ¿Cuenta con listado o registro de pendientes *(Aplica para establecimientos que suministran al SGSSS)* | C | | | | X | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 7.8.1 Número de pacientes Pendientes contados a partir de_____ hasta la fecha:_____ | Cantidad de pacientes | 7.8.2 Oportunidad en la entrega de los pendientes *(escribir el número de días de espera del medicamento que esté más atrasado)*. | Observaciones: N/A. |
| Total de medicamentos pendientes en unidades farmacéuticas | | DÍAS | |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 7.8 En caso de pendientes de medicamentos, ¿se evidencia un MECANISMO DE GESTIÓN para la entrega oportuna de los medicamentos acorde a la resolución 1604 de 2013 (48 horas para la entrega, Resol. 1604 de 2013). | M | | | | X | ¿HAY EVIDENCIA? Describir |
| 7.9 **Retiro del Mercado.** Cuenta con responsables y procedimientos escritos para retirar de manera inmediata del mercado los medicamentos y dispositivos médicos que durante la fabricación y/o distribución no cumplan las especificaciones técnicas de calidad o cuando así lo solicite el Invima *(Capitulo VII Art 26 Res 1403 de 2007)* | C | X | 1 | 0 | | |

Escaneado con CamScanner

| 5.5 Las áreas de almacenamiento de medicamentos y dispositivos deben cumplir básicamente con las siguientes especificaciones: *(Titulo II Capitulo II No 3.2 Manual Resolución 1403 de 2007)* | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 5.5.1 Estar alejadas de sitios de altacontaminación, para conservar adecuadamente los dispositivos médicos y la estabilidad de los medicamentos que puedan resultar afectados. *(Titulo II Capitulo II No 3.2 Manual Resolución 1403 de 2007)* | M | X | 1 | 0 | | |
| 5.5.2 Facilitar la circulación de personas y objetos. Estar situadas preferiblemente en el primer piso o en un mismo piso de las edificaciones. Las puertas deben situarse de tal manera que se facilite la circulación de personas y de objetos. *(Titulo II Capitulo II No 3.2 Manual Resolución 1403 de 2007)* | M | X | 1 | 0 | | |
| 5.5.3 Rayos solares. Evitar la incidencia directa de los rayos solares sobre los medicamentos y dispositivos médicos. *(Titulo II Capitulo II No 3.2 Manual Resolución 1403 de 2007)* | C | X | 1 | 0 | | |
| 5.5.4 No contacto con el piso. Los medicamentos y dispositivos médicos no deben estar en contacto directo con el piso. Se ubicarán en estibas o estanterías de material sanitario, impermeable y fácil de limpiar. *(Titulo II Capitulo II No 3.2 Manual Resolución 1403 de 2007)* | M | X | 1 | 0 | | |
| 5.5.5 Mantenimiento de la cadena de frío. Los medicamentos que requieran refrigeración serán almacenados en cuartos fríos, refrigeradores o congeladores.Se debe contar con un plan de emergencia que garantice el mantenimiento de la cadena de frío, en caso de interrupciones de la energía eléctrica. Adicionalmente, deberá disponerse de mecanismos que registren la temperatura. La cantidad de medios de refrigeración será determinada por las necesidades de almacenamiento y verificadas por la entidad territorial de salud, quien podrá disponer el aumento del número de los mismos. Así mismo, se debe garantizar la cadena de frio en la dispensación de los medicamentos. *(Titulo II Capitulo II No 3.2 Manual Resolución 1403 de 2007)* | C | 2 | 1 | 0 | X | |
| 5.5.6 Medidas de seguridad. En las áreas de almacenamiento de medicamentos y dispositivos médicos se contará con alarmas sensibles al humo y extintores de incendios. En éstas no se podrán acumular residuos. *(Titulo II Capitulo II No 3.2 Manual Resolución 1403 de 2007)* | M | X | 1 | 0 | | |
| **6. RECEPCIÓN TÉCNICA** | **Cri** | **C** | **CR** | **NC** | **NA** | **OBSERVACIONES** |
| 6.1 La recepción se adelantará básicamente conforme a: *(Titulo II Capitulo II No 3 Manual Resolución 1403 de 2007)* | | | | | | |
| 6.1.1 Se realiza la comparación del contenido de la documentación que contiene la solicitud con el contenido de la documentación de entrega, para establecer la correspondencia entre los productos entregados y los productos especificados en la solicitud, respecto de fecha de entrega, cantidades, condiciones técnicas, etc. *(Titulo II Capitulo II No 3,3 Manual Resolución 1403 de 2007)* | M | X | 1 | 0 | | |
| 6.1.2 La inspección de los medicamentos y dispositivos médicos para verificar la cantidad de unidades, el número de lote, fechas de vencimiento, registro sanitario, laboratorio fabricante, condiciones de almacenamiento durante el transporte, manipulación, embalaje, material de empaque y envase y las condiciones administrativas y técnicas establecidas en la negociación; se comunicará a la autoridad pertinenete la presencia de desviaciones y se realizaran muestreos acorde a los requisitos establecidos. *(Titulo II Capitulo II No 3,3 Manual Resolución 1403 de 2007)* | M | 2 | 1 | 0 | | |
| 6.1.3 Se elabora un acta que describe detalladamente la información del procedimiento de recepción, especialmente la fecha y hora de entrega, cantidad deunidades, número de lote, registro sanitario, fechas de vencimiento, condiciones de trasporte, manipulación, embalaje, material de empaque y envase, condiciones administrativas y técnicas establecidas en la negociación y la que permita identificar en todo momento la muestra tomada. El acta será firmada por la persona que recibe y la que entrega y será archivada en el sitio previamente designado y en orden sucesivo. *(Titulo II Capitulo II No 3,3 Manual Resolución 1403 de 2007).* | M | X | 1 | 0 | | |
| 6.1.7 En caso de presentarse la devolución de medicamentos, los mismos se guardan aparte del área de productos disponibles para la venta y/o dispensación y se debe prevenir su redistribución hasta que se decida que están disponibles. Se tienen establecidas condiciones para su reubicación acorde a la normatividad vigente. *(Titulo II Capitulo II No 3,5 Manual Resolución 1403 de 2007).* | M | X | 1 | 0 | | |

Escaneado con CamScanner

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 7.10 Durante el proceso de retiro se contempla que el distribuidor o quien tenga los productos a su disposición, según el caso, los separare inmediatamente del inventario y/o del sitio de almacenamiento y los colocaque en un área segura, hasta cuando se decida su destino final. *(Capitulo VII Art 26 Res 1403 de 2007)* | C | X | 1 | 0 | | |
| 7.11 El establecimiento efectua periodicamente una revisión y evaluación del sistema de retiro de medicamentos y dispositivos médicos que durante el proceso de fabricación y/o distribución, no cumplan las especificaciones técnicas de calidad. *(Capitulo VII Art 26 Res 1403 de 2007)* | M | X | 1 | 0 | | |

**8. FARMACOVIGILANCIA**

*(Decreto 780 de 2016 Artículo 2.5.3.10.14 Procesos del Servicio Farmacéutico)*

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 8.1 ¿El Servicio Farmacéutico se encuentra inscrito en la Red Nacional de Farmacovigilancia? Art. 146, decreto 677 de 1995; Capítulo II Artículo 5 Numeral 7 de la Resolución 1403 de 2007. | M | X | 1 | 0 | | |
| 8.2 ¿Revisan periódicamente las alertas sanitarias en la página del INVIMA? ¿Existe evidencia de dicha verificación periódica? (Para soportar el Artículo 2.5.3.10.19 del Decreto 780 de 2016) | M | X | 1 | 0 | | |

| PROCEDIMIENTOS ESPECIALES | | C | CR | NC | NA | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 9. PREPARACIONES MAGISTRALES (FARMACIA-DROGUERÍA) | Cri | 2 | 1 | 0 | X | ANEXO 3 |
| 10. SERVICIO DE INYECTOLOGIA | Cri | 2 | 1 | 0 | X | ANEXO 1 |
| 11. PROCEDIMIENTO DE MONITOREO DE GLICEMIA CON EQUIPO POR PUNCIÓN | Cri | 2 | 1 | 0 | X | ANEXO 3 |
| 12. REVISIÓN DE PRODUCTOS | Cri | C | CR | NC | NA | |
| 12.1 El establecimiento está libre de productos farmacéuticos prohibidos: | | | | | | |
| 12.1.1 Medicamentos de control especial sin previa autorización para su manejo. *(Art. 97, Res. 1478/06)* | C | 2 | 1 | 0 | X | |
| 12.1.2 Vencidos. *(Art. 456, Ley 09/79. Art. 77, Dec. 677/95)* | C | X | 1 | 0 | | |
| 12.1.3 De entidades de seguridad social que son de uso exclusivo de estas y que está prohibida su venta o su tenencia. *(Art. 77, Dec. 677/95)* | C | X | 1 | 0 | | |
| 12.1.4 Muestras médicas. *(Art. 76 y 77, Dec. 677/95. Art. 45, Dec. 3554/04)* | C | X | 1 | 0 | | |
| 12.1.5 Empaques y envases vacios. *(Art. 77, Dec. 677/95. Art. 45, Dec 3554/04)* | C | X | 1 | 0 | | |
| 12.1.6 Con enmendaduras o con sticker en su etiqueta ocultando información. *(Art. 77, Dec. 677/95. Art. 45, Dec. 3554/04)* | C | X | 1 | 0 | | |
| 12.1.7 Sin registro sanitario INVIMA. *(Art. 77, Dec. 677/95. Art. 45, Dec. 3554/04)* | C | X | 1 | 0 | | |
| 13. MANEJO MEDICAMENTOS DE CONTROL ESPECIAL Y RECETARIOS OFICIALES | C | 2 | 1 | 0 | X | ANEXO 2 |
| 13. 1 VERIFICACIÓN DE INFORMES Y FÓRMULAS DE MEDICAMENTOS DE CONTROL ESPECIAL | C | 2 | 1 | 0 | X | ANEXO 4 |

## CONCEPTO SANITARIO FINAL

| FECHA DE LA INSPECCIÓN | CONCEPTO. Seleccione con una equis (X) el concepto sanitario a emitir. | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 27/07/19 | FAVORABLE | X | | | | | | |
| | FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS* | | DEBEN HACER PLAN DE MEJORAMIENTO | SI | | NO | | |
| Día/Mes/Año | DESFAVORABLE | | ¿MEDIDA SANITARIA? | SI | | NO | | |

**NOTA: En caso que uno o más de los aspectos evaluados como CRÍTICO tenga calificación "No Cumple" (NC), el CONCEPTO SANITARIO a emitir será DESFAVORABLE y se procederá a aplicar la MEDIDA SANITARIA DE SEGURIDAD respectiva.**

| APLICACIÓN DE MEDIDA SANITARIA DE SEGURIDAD | SI | | NO | | CONSISTENTE EN: | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Descripción de la medida: | | | | | ACTA DE DECOMISO ADJUNTO | SI | | NO | |
| | | | | | No. ACTA: | | | | |

## EXIGENCIAS O REQUERIMIENTOS

EXIGENCIAS O REQUERIMIENTOS: SI____ NO X

El establecimiento cumple con lo establecido en la Normatividad vigente

Escaneado con CamScanner

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| *DEBEN REALIZAR PLAN DE MEJORAMIENTO (PM) (cuando el concepto es "FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS") | SI | | NO | | FECHA PRESENTACIÓN DEL PM: | | |
| Proceso(s) Crítico(s) involucrado(s): | | | | | | | |
| Termino de Saneamiento de la irregularidad (Fecha DD/MMM/AAAA): | | | | | | | |

| VERIFICACIÓN DE CIRCULARES SANITARIAS | HALLAZGOS | | | | VERIFICACIÓN DE CIRCULARES SANITARIAS | HALLAZGOS | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | SI | | NO | | | SI | | NO | |
| | SI | | NO | | | SI | | NO | |
| | SI | | NO | | | SI | | NO | |
| | SI | | NO | | | SI | | NO | |

Observaciones por parte del establecimiento:

**NOTIFICACIÓN DEL ACTA**

Para constancia previa lectura y ratificación del contenido de la presente acta firman los funcionarios y personas que intervinieron en la visita, hoy 27 del mes de JULIO del año 2019 en la Ciudad de La Plata.

| POR PARTE DE LOS FUNCIONARIOS QUE REALIZAN LA VISITA | |
|---|---|
| FIRMA: | FIRMA: |
| NOMBRE: Omaira Trujillo T. | NOMBRE: |
| CÉDULA: 1010166842 | CÉDULA: |
| CARGO: APOYO IVC | CARGO: |
| INSTITUCIÓN: SSDH. | INSTITUCIÓN: |
| **POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO** | |
| FIRMA: | FIRMA: |
| NOMBRE: Luz Nelly Lara. | NOMBRE: |
| CÉDULA: 36.382.691 | CÉDULA: |
| CARGO: 1 Supervisora. | CARGO: |

| | REVISÓ | APROBÓ |
|---|---|---|
| NOMBRE Y FIRMA | DIANA CAROLINA VALBUENA STERLING | GLORIA ESPERANZA ARAÚJO CORONADO |
| CARGO | PROFESIONAL UNIVERSITARIO CONTROL SANITARIO DE MEDICAMENTOS | SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL |

Escaneado con CamScanner

# SOPORTE DE CÁMARA DE COMERCIO

## CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL O DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS.

Con fundamento en las matrículas e inscripciones del Registro Mercantil,

## CERTIFICA

### NOMBRE, SIGLA, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

**NOMBRE o RAZÓN SOCIAL:** DROGUERIAS COPIFAM DE COLOMBIA S.A.S
**SIGLA:** COPIFAM
**ORGANIZACIÓN JURÍDICA:** SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADA
**CATEGORÍA :** PERSONA JURÍDICA PRINCIPAL
**NIT :** 901164842-7
**ADMINISTRACIÓN DIAN :** IBAGUE
**DOMICILIO :** IBAGUE

### MATRICULA - INSCRIPCIÓN

**MATRÍCULA NO :** 289458
**FECHA DE MATRÍCULA :** MARZO 15 DE 2018
**ULTIMO AÑO RENOVADO :** 2020
**FECHA DE RENOVACION DE LA MATRÍCULA :** JULIO 03 DE 2020
**ACTIVO TOTAL :** 7,636,228,373.00
**GRUPO NIIF :** GRUPO II

### UBICACIÓN Y DATOS GENERALES

**DIRECCIÓN DEL DOMICILIO PRINCIPAL :** CRA 5 N 67 84 JORDAN 3 ETAPA
**BARRIO :** BRR JORDAN III ETAPA
**MUNICIPIO / DOMICILIO:** 73001 - IBAGUE
**TELÉFONO COMERCIAL 1 :** 2662166
**TELÉFONO COMERCIAL 2 :** 2651333
**TELÉFONO COMERCIAL 3 :** NO REPORTÓ
**CORREO ELECTRÓNICO No. 1 :** lider.contabilidad@copifam.com

**DIRECCIÓN PARA NOTIFICACIÓN JUDICIAL :** CR 5 N 67 A - 84
**MUNICIPIO :** 73001 - IBAGUE
**BARRIO :** BRR JORDAN III ETAPA
**TELÉFONO 1 :** 2662166
**TELÉFONO 2 :** 2745960
**CORREO ELECTRÓNICO :** lider.contabilidad@copifam.com

### NOTIFICACIONES A TRAVÉS DE CORREO ELECTRÓNICO

De acuerdo con lo establecido en el artículo 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, **SI AUTORIZO** para que me notifiquen personalmente a través del correo electrónico de notificación : lider.contabilidad@copifam.com

## CERTIFICA - ACTIVIDAD ECONÓMICA

**ACTIVIDAD PRINCIPAL :** G4773 - COMERCIO AL POR MENOR DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS Y MEDICINALES, COSMETICOS Y ARTICULOS DE TOCADOR EN ESTABLECIMIENTOS ESPECIALIZADOS
**ACTIVIDAD SECUNDARIA :** G4719 - COMERCIO AL POR MENOR EN ESTABLECIMIENTOS NO ESPECIALIZADOS, CON SURTIDO COMPUESTO PRINCIPALMENTE POR PRODUCTOS DIFERENTES DE ALIMENTOS (VíVERES EN GENERAL), BEBIDAS (ALCOHóLICAS Y NO ALCOHóLICAS) Y TABACO
**OTRAS ACTIVIDADES :** L6820 - ACTIVIDADES INMOBILIARIAS REALIZADAS A CAMBIO DE UNA RETRIBUCION O POR CONTRATA

## CERTIFICA - CONSTITUCIÓN

POR DOCUMENTO PRIVADO NÚMERO 1 DEL 14 DE MARZO DE 2018 DE LA ACTO DE CONSTITUCION, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 66314 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 15 DE MARZO DE 2018, SE INSCRIBE : LA CONSTITUCIÓN DE PERSONA JURIDICA DENOMINADA DROGUERIAS COPIFAM DE COLOMBIA S.A.S.

## CERTIFICA - VIGENCIA

VIGENCIA: QUE EL TÉRMINO DE DURACIÓN DE LA PERSONA JURÍDICA ES INDEFINIDO.

## CERTIFICA - OBJETO SOCIAL

LA SOCIEDAD TENDRÁ COMO OBJETO PRINCIPAL:A) COMERCIO AL POR MENOR DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS Y MEDICINALES, COSMÉTICOS Y ARTÍCULOS DE TOCADOR EN ESTABLECIMIENTOS ESPECIALIZADOS. B) COMERCIO AL POR MENOR EN ESTABLECIMIENTOS NO ESPECIALIZADOS CON SURTIDO COMPUESTO PRINCIPALMENTE POR ALIMENTOS, BEBIDAS O TABACOC) LA INVERSIÓN COMO SOCIO O ACCIONISTA DE SOCIEDADES COMERCIALES.D) LA COMPRAVENTA DE INMUEBLES.E) LA CELEBRACIÓN DE CONTRATOS DE AGENCIA COMERCIAL O DE SUMINISTRO PARA LA COMERCIALIZACIÓN DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS, MEDICINALES Y ARTÍCULOS DE TOCADOR.F) COMPRAR, VENDER Y DISTRIBUIR MEDICAMENTOS NACIONALES, PARA USO EXCLUSIVO DE USO HUMANO Y VETERINARIO.G) LA IMPORTACIÓN Y EXPORTACIÓN DE MEDICAMENTOS DE USO HUMANO Y VETERINARIO.I) COMPRAR Y SUSCRIBIR ACCIONES, BONOS O CÉDULAS HIPOTECARIAS, PARA INVERTIR LOS FONDOS DISPONIBLES POR CONCEPTO DE RESERVAS O PREVISIONES Y NEGOCIADOS CUANDO LO REQUIERA EL MOVIMIENTO DE LOS NEGOCIOS.I) ASOCIARSE CON OTRAS SOCIEDADES, FUSIONARSE Y ADQUIRIR ACCIONES DE SOCIEDADES QUE SE DEDIQUEN A ACTIVIDADES IGUALES, SIMILARES O COMPLEMENTARIAS.K) LA IMPORTACIÓN, DISTRIBUCIÓN, COMERCIALIZACIÓN Y COMPRAVENTA DE MEDICAMENTOS EN GENERAL, PERFUMERÍA, COSMÉTICOS, BELLEZA Y CUIDADO PERSONAL, PRODUCTOS FARMACÉUTICOS, ELEMENTOS MEDICO QUIRÚRGICOS, PRODUCTOS DIETÉTICOS, COMPLEMENTOS ALIMENTICIOS, PRODUCTOS DESTINADOSA LA ÓPTICA, OPTOMETRÍA Y OFTALMOLOGÍA, ARTÍCULOS PARA BEBÉ, INCLUIDA LA MAQUILA, COMERCIALIZACIÓN Y COMPRAVENTA DE TODA CLASE DE BIENES Y PRODUCTOS COMESTIBLES, BEBIDAS, REVISTAS, ENTRE OTROS, AL POR MENOR, AL DETALLE, A TRAVÉS DE ESTABLECIMIENTOS INDICADOS PARA ESTA CLASE DE LABORES, INCLUYENDO PERO NO LIMITADO A, MISCELÁNEAS, SUPERMERCADOS, HIPERMERCADOS, ALMACENES DE CADENA (FARMACIAS O DROGUERÍAS).L) PRESTAR SERVICIOS EN JUEGOS DE SUERTE Y AZAR, PARA COLOCAR PUNTOS DE GANA GANA, BALOTO Y OTROS; INCLUSO CORRESPONSALES BANCARIOS.

LA SOCIEDAD PODRÁ LLEVAR A CABO, EN GENERAL, TODAS LAS OPERACIONES, DE CUALQUIER NATURALEZA QUE ELLAS FUEREN, Y QUE PERMITAN FACILITAR O DESARROLLAR EL COMERCIO O LA

INDUSTRIA DE LA SOCIEDAD.EN DESARROLLO DE SU OBJETO LA SOCIEDAD PODRÁ EJECUTAR TODAS LAS OPERACIONES CIVILES, COMERCIALES Y FINANCIERAS QUE FUEREN CONDUCENTES Y NECESARIAS PARA EL LOGRO DE SUS FINES Y EN ESPECIAL:

A) EL SUBARRENDAMIENTO DE INMUEBLES, CON DESTINO A ARRENDARLOS PARA ACTIVIDADES DIVERSAS TALES COMO TELEFONÍA CELULAR, JOYERÍAS Y OTROS.B) CREAR O FORMAR PARTE DE OTRAS SOCIEDADES, CONSORCIOS O UNIONES TEMPORALES.C) ADQUIRIR, ENAJENAR, GRABAR, ADMINISTRAR, EDIFICAR Y REPARAR TODA CLASE DE BIENES MUEBLES E INMUEBLES, YA SEA PARA DESTINARLOS AL USO O FUNCIONAMIENTO DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO QUE LA MISMA SOCIEDAD REQUIERA O PARA LA VENTA O ARRENDAMIENTO DE LOS MISMOS.D) EL SUSCRIBIR, GIRAR, OTORGAR, ACEPTAR, GARANTIZAR O NEGOCIAR TODO TIPO DE TÍTULOS VALORES Y LLEVAR A CABO TODA CLASE DE OPERACIONES DE CRÉDITO Y DE ACTOS JURÍDICOS QUE CON ESTOS SE RELACIONEN. E) INTERVENIR COMO DEUDORA O COMO ACREEDORA EN TODA CLASE DE OPERACIONES DE CRÉDITO, DANDO O RECIBIENDO LAS GARANTÍAS DEL CASO CUANDO HAYA LUGAR A ELLAS.F) CELEBRAR CON ESTABLECIMIENTOS DE CRÉDITO Y CON COMPAÑÍAS ASEGURADORAS TODA CLASE DE OPERACIONES RELACIONADAS CON LOS BIENES Y NEGOCIOS DE LA SOCIEDAD.G) TOMAR O DAR DINERO EN PRÉSTAMO, DAR EN GARANTIA O ADMINISTRACIÓN SUS BIENES MUEBLES E INMUEBLES; GIRAR, ENDOSAR, ADQUIRIR, ACEPTAR, COBRAR, PROTESTAR, CANCELAR O PAGAR LETRAS DE CAMBIO, CHEQUES O PAGARÉS O CUALESQUIERA OTROS TÍTULOS VALORES, O CELEBRAR EN GENERAL EL CONTRATO DE CAMBIO EN TODAS SUS MANIFESTACIONES.H)CELEBRAR CONTRATOS DE PRENDA, DE ANTICRESIS, DE DEPÓSITO, DE GARANTÍA, DE MANDATO, DE COMISIÓN Y DE CONSIGNACIÓN.I) FORMAR PARTE DE OTRAS SOCIEDADES QUE LE PROPONGAN ACTIVIDADES SEMEJANTES, COMPLEMENTARIAS O ACCESORIAS DE LA EMPRESA SOCIAL O QUE SEA DE CONVENIENCIA Y UTILIDAD PARA EL DESARROLLO DE LOS NEGOCIOS SOCIALES O ABSORBER TAL CLASE DE EMPRESAS. TAMBIÉN PODRÁ FUSIONARSE BAJO LAS MODALIDADES PREVISTAS POR LA LEY Y CELEBRAR CONTRATOS DE PARTICIPACIÓN.J) CELEBRAR CONVENIOS DE ADMINISTRACIÓN TÉCNICA, ECONÓMICA O ADMINISTRATIVA CON OTRAS PERSONAS NATURALES O JURÍDICAS.K) ORGANIZAR LOS ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO NECESARIOS PARA LA PRESTACIÓN Y COMERCIALIZACIÓN DE SUS PRODUCTOS Y SERVICIOS.L) SUSCRIBIR O ADQUIRIR TODA CLASE DE ACCIONES, CUOTAS O PARTES DE INTERÉS SOCIAL, ADMINISTRARLAS O ENAJENARLAS.M) TRANSIGIR, DESISTIR Y APELAR DECISIONES ARBITRALES O JUDICIALES, EN LAS CUESTIONES EN QUE TENGA INTERÉS FRENTE A TERCEROS, A LOS ACCIONISTAS MISMOS O A SUS TRABAJADORES.N) REALIZAR EMPRÉSTITOS A TRAVÉS DE LA EMISIÓN DE TODA CLASE DE BONOS.0) INTERVENIR EN TODA CLASE DE PROCESOS DE TITULARIZACIÓN DE BIENES.P) Y, EN GENERAL, EJECUTAR TODOS LOS ACTOS DIRECTAMENTE RELACIONADOS CON LOS PUNTOS ANTERIORES Y QUE TENGAN POR ANIDAD EJERCER SUS DERECHOS O CUMPLIR CON LAS OBLIGACIONES DERIVADAS DE LA ACTIVIDAD DE LA SOCIEDAD.

**CERTIFICA - CAPITAL**

| **TIPO DE CAPITAL** | VALOR | ACCIONES | VALOR NOMINAL |
|---|---|---|---|
| **CAPITAL AUTORIZADO** | 50.000.000.000,00 | 50.000,00 | 1.000.000,00 |
| **CAPITAL SUSCRITO** | 258.000.000,00 | 258,00 | 1.000.000,00 |
| **CAPITAL PAGADO** | 258.000.000,00 | 258,00 | 1.000.000,00 |

**CERTIFICA - ACLARACIÓN INFORMACION DE CAPITALES, PATRIMONIOS Y SOCIOS**

QUE POR DOCUMENTO PRIVADO DE FECHA 09 DE MARZO DE 2018, INSCRITO EN ESTA CÁMARA DE

CMOERCIO EL DÍA 15 DE MARZO DE 2018, SE REGISTRÓ EN LA CONSTITUCIÓN DE LA SOCIEDAD DROGUERIAS COPIFAM DE COLOMBIA S.A.S ACCIONES DE TIPO A Y B LAS CUALES SON DISTRIBUIDAS EN 99 ACCIONES TIPO A EQUIVALENTES A $99.000.000 Y 1 ACCIÓN DE TIPO B EQUIVALENTE A UN $1.000.000.

**CERTIFICA**

**REPRESENTANTES LEGALES - PRINCIPALES**

POR DOCUMENTO PRIVADO NÚMERO 1 DEL 14 DE MARZO DE 2018 DE ACTO DE CONSTITUCION, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 66314 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 15 DE MARZO DE 2018, FUERON NOMBRADOS :

| CARGO | NOMBRE | IDENTIFICACION |
|---|---|---|
| GERENTE | OSPINA GUERRERO ALEXANDER | CC 14,221,410 |

**CERTIFICA**

**REPRESENTANTES LEGALES SUPLENTES**

POR DOCUMENTO PRIVADO NÚMERO 1 DEL 14 DE MARZO DE 2018 DE ACTO DE CONSTITUCION, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 66314 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 15 DE MARZO DE 2018, FUERON NOMBRADOS :

| CARGO | NOMBRE | IDENTIFICACION |
|---|---|---|
| SUPLENTE DEL GERENTE | ACERO DE OSPINA ORLADIS | CC 51,931,372 |

**CERTIFICA - FACULTADES Y LIMITACIONES**

SON FUNCIONES ESPECIALES DEL GERENTE: A) EJECUTAR LAS DETERMINACIONES DE LA ASAMBLEA DE ACCIONISTAS. B) ESTABLECER LOS CARGOS QUE SEAN INDISPENSABLES PARA EL FUNCIONAMIENTO DE LA SOCIEDAD, NOMBRAR Y REMOVER LOS EMPLEADOS BAJO SU DEPENDENCIA Y VELAR PORQUE LOS FUNCIONARIOS DE LA SOCIEDAD CUMPLAN CON SUS DEBERES. C) CONSTITUIR LOS APODERADOS JUDICIALES Y EXTRAJUDICIALES QUE ESTIME NECESARIO PARA REPRESENTAR A LA SOCIEDAD, OTORGÁNDOLES LAS FACULTADES QUE FUEREN DEL CASO. D) CELEBRAR LOS ACTOS Y CONTRATOS NECESARIOS PARA EL DESARROLLO DEL OBJETO SOCIAL. E) CUIDAR LA RECAUDACIÓN E INVERSIÓN DE LOS FONDOS DE LA SOCIEDAD. F) PRESENTAR OPORTUNAMENTE A CONSIDERACIÓN DE LA ASAMBLEA DE ACCIONISTAS EL PRESUPUESTO DE INVERSIONES, INGRESOS Y GASTOS QUE REQUIERA LA SOCIEDAD. G) PRESENTAR A LA ASAMBLEA DE ACCIONISTAS EN TIEMPO OPORTUNO, LOS ESTADOS FINANCIEROS DE PROPÓSITO GENERAL INDIVIDUALES Y CONSOLIDADOS CUANDO SEA DEL CASO, CON SUS NOTAS, CORTADOS AL N DEL RESPECTIVO EJERCICIO JUNTO CON LOS DOCUMENTOS QUE SEÑALE LA LEY Y EL INFORME DE GESTIÓN, ASÍ COMO EL ESPECIAL CUANDO SE

DÉ LA CONFIGURACIÓN DE UN GRUPO EMPRESARIAL, TODO LO CUAL SE PRESENTARÁ ALA ASAMBLEA DE ACCIONISTAS. H) PRESENTAR A LA ASAMBLEA DE ACCIONISTAS, CUANDO LO SOLICITE, INFORMES SOBRE DETERMINADOS ASPECTOS DE LA MARCHA DE LOS NEGOCIOS SOCIALES Y SOBRE LOS RESULTADOS ECONÓMICOS DE LA COMPAÑÍA. I) CONVOCAR A LA ASAMBLEA DE ACCIONISTAS A SESIONES ORDINARIAS O EXTRAORDINARIAS. J) PROMOVER Y SOSTENER TODA CLASE DE JUICIOS, GESTIONES O RECLAMACIONES NECESARIAS PARA LA DEFENSA DE LOS INTERESES SOCIALES. L) VELAR POR EL BUEN FUNCIONAMIENTO Y MANTENIMIENTO OPORTUNO DE TODOS LOS BIENES, REDES Y EQUIPOS DE LA EMPRESA. L) SOLICITAR LAS LICENCIAS Y PERMISOS LEGALES NECESARIOS PARA EL FUNCIONAMIENTO DE LA EMPRESA. M) COORDINAR LA ELABORACIÓN, SUPERVISIÓN Y PRESENTACIÓN DE LAS DECLARACIONES TRIBUTARIAS, ASÍ COMO DE TODOS LOS INFORMES QUE DEBEN RENDIRSE ANTE LOS ENTES DE CONTROL, BAJO LOS PRINCIPIOS DE VERACIDAD Y CONFIABILIDAD DE LA OPERACIÓN CONTABLE DE LA EMPRESA, N) CUMPLIR LAS DEMÁS FUNCIONES QUE LE ASIGNE LA ASAMBLEA DE ACCIONISTAS, ASÍ COMO LAS QUE POR LA NATURALEZA DEL CARGO CORRESPONDAN, DE ACUERDO CON LA LEY Y ESTOS ESTATUTOS. PARÁGRAFO PRIMERO. EN EJERCICIO DE SUS FUNCIONES Y CON LOS REQUISITOS QUE SEÑALA LA LEY Y ESTOS ESTATUTOS, EL GERENTE PODRÁ: COMPRAR, VENDER, CONTRATAR, TRANSIGIR, COMPENSAR, DESISTIR, CONFUNDIR, NOVAR, INTERPONER RECURSO, COMPARECER EN LOS PROCESOS QUE SE PROMUEVAN CONTRA LA SOCIEDAD O QUE ELLA DEBA INCOAR, RECIBIR DINEROS EN MUTUO, CELEBRAR CONTRATOS DE CAMBIO EN TODAS SUS MANIFESTACIONES Y FIRMAR LETRAS, PAGARÉS, CHEQUES, REALIZAR PRÉSTAMOS BANCARIOS, GIRAR CHEQUES, LIBRANZAS, GIROS Y TODA CLASE DE TÍTULOS VALORES, ASÍ COMO NEGOCIARLOS, ACEPTARLOS, ENDOSARLOS, TENERLOS, PROTESTANTES, COBRARLOS, PAGANOS, EXIGIR, COBRAR Y PERCIBIR CUALESQUIERA CANTIDAD DE DINERO QUE LE ADEUDEN A LA SOCIEDAD O QUE ELLA TENGA DERECHO A DESARROLLAR TODAS LAS ACTIVIDADES QUE EL DESEMPEÑO DE SU CARGO Y EL LOGRO DEL OBJETO SOCIAL REQUIERA NO QUEDANDO RESTRINGIDO PARA LA CONTRATACIÓN Y NI POR LA NATURALEZA DEL ASUNTO, POR LO QUE EL GERENTE PODRÁ CELEBRAR O EJECUTAR TODOS LOS ACTOS Y CONTRATOS COMPRENDIDOS EN EL OBJETO SOCIAL O QUE SE RELACIONEN CON LA EXISTENCIA Y EL FUNCIONAMIENTO DE LA SOCIEDAD SIN ESTAR LIMITADO EN LA CUANTÍA, TENIENDO FACULTADES ILIMITADAS.PARÁGRAFO SEGUNDO. LA SOCIEDAD NO PODRÁ CONSTITUIRSE EN CODEUDORA O ADORA DE LOS ACCIONISTAS, O AVALAR OBLIGACIONES DE TERCERAS PERSONAS, SALVO QUE ELLO SE APROBARE POR LA ASAMBLEA DE ACCIONISTAS CON EL VOTO FAVORABLE DE LA TOTALIDAD DE LOS ACCIONISTAS TITULARES DE ACCIONES TIPO B.

**CERTIFICA**

**REVISOR FISCAL - PRINCIPALES**

POR ACTA DEL 14 DE ENERO DE 2019 DE ASAMBLEA EXTRAORDINARIA DE ACCIONISTAS, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 68949 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 21 DE ENERO DE 2019, FUERON NOMBRADOS :

| CARGO | NOMBRE | IDENTIFICACION | T. PROF |
|---|---|---|---|
| REVISOR FISCAL PRINCIPAL | ORTIZ RODRIGUEZ ANGELA JULIETH | CC 1,110,495,662 | 197050-T |

**CERTIFICA**

**REVISOR FISCAL - PRIMEROS SUPLENTES**

POR ACTA DEL 14 DE ENERO DE 2019 DE ASAMBLEA EXTRAORDINARIA DE ACCIONISTAS, REGISTRADO

EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 68949 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 21 DE ENERO DE 2019, FUERON NOMBRADOS :

| CARGO | NOMBRE | IDENTIFICACION | T. PROF |
|---|---|---|---|
| REVISOR FISCAL SUPLENTE | PEÑA PEREZ RONALD ALBERTO | CC 98,671,186 | 193988-T |

**CERTIFICA - ESTABLECIMIENTOS**

QUE ES PROPIETARIO DE LOS SIGUIENTES ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO EN LA JURISDICCIÓN DE ESTA CÁMARA DE COMERCIO:

***** NOMBRE ESTABLECIMIENTO :** DROGAS COPIFAM
**MATRICULA :** 100946
**FECHA DE MATRICULA :** 19970610
**FECHA DE RENOVACION :** 20210317
**ULTIMO AÑO RENOVADO :** 2021
**DIRECCION :** CR 2 N 1- 01
**BARRIO :** BRR LA GAVIOTA
**MUNICIPIO :** 73001 - IBAGUE
**TELEFONO 1 :** 2714133
**CORREO ELECTRONICO :** jefe.contabilidad@copifam.com
**ACTIVIDAD PRINCIPAL :** G4773 - COMERCIO AL POR MENOR DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS Y MEDICINALES, COSMETICOS Y ARTICULOS DE TOCADOR EN ESTABLECIMIENTOS ESPECIALIZADOS
**ACTIVIDAD SECUNDARIA :** G4711 - COMERCIO AL POR MENOR EN ESTABLECIMIENTOS NO ESPECIALIZADOS CON SURTIDO COMPUESTO PRINCIPALMENTE POR ALIMENTOS, BEBIDAS (ALCOHóLICAS Y NO ALCOHóLICAS) O TABACO
**OTRAS ACTIVIDADES :** G4719 - COMERCIO AL POR MENOR EN ESTABLECIMIENTOS NO ESPECIALIZADOS, CON SURTIDO COMPUESTO PRINCIPALMENTE POR PRODUCTOS DIFERENTES DE ALIMENTOS (VíVERES EN GENERAL), BEBIDAS (ALCOHóLICAS Y NO ALCOHóLICAS) Y TABACO
**VALOR DEL ESTABLECIMIENTO :** 42,000,000

CERTIFICA QUE MEDIANTE DOCUMENTO PRIVADO DE FECHA 22 DE MARZO DE 2018, INSCRITO EN ESTA CAMARA DE COMERCIO EL DIA 28 DE MARZO DE 2018, BAJO LA INSCRIPCION N 36088 , DEL LIBRO 06, SE REGISTRO: DACION EN PAGO SOBRE EL 100% DEL ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO CON MATRICULA MERCANTIL N 100946. ENTRE EL SEÑOR ALEXANDER OSPINA GUERRERO EN CALIDAD DE DEUDOR Y DROGUERIAS COPIFAM DE COLOMBIA S.A. REPRESENTADA LEGALMENTE POR LA SEÑORA ORLADIS ACERO DE OSPINA EN CALIDAD DE ACREDEDOR.

***** NOMBRE ESTABLECIMIENTO :** DROGAS COPIFAM CL 40
**MATRICULA :** 106027
**FECHA DE MATRICULA :** 19980122
**FECHA DE RENOVACION :** 20210317
**ULTIMO AÑO RENOVADO :** 2021
**DIRECCION :** CR 5 N.40-02
**BARRIO :** BRR RESTREPO
**MUNICIPIO :** 73001 - IBAGUE
**TELEFONO 1 :** 2704929
**CORREO ELECTRONICO :** jefe.contabilidad@copifam.com
**ACTIVIDAD PRINCIPAL :** G4773 - COMERCIO AL POR MENOR DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS Y MEDICINALES, COSMETICOS Y ARTICULOS DE TOCADOR EN ESTABLECIMIENTOS ESPECIALIZADOS

**ACTIVIDAD SECUNDARIA :** G4711 - COMERCIO AL POR MENOR EN ESTABLECIMIENTOS NO ESPECIALIZADOS CON SURTIDO COMPUESTO PRINCIPALMENTE POR ALIMENTOS, BEBIDAS (ALCOHóLICAS Y NO ALCOHóLICAS) O TABACO
**OTRAS ACTIVIDADES :** G4719 - COMERCIO AL POR MENOR EN ESTABLECIMIENTOS NO ESPECIALIZADOS, CON SURTIDO COMPUESTO PRINCIPALMENTE POR PRODUCTOS DIFERENTES DE ALIMENTOS (VíVERES EN GENERAL), BEBIDAS (ALCOHóLICAS Y NO ALCOHóLICAS) Y TABACO
**VALOR DEL ESTABLECIMIENTO :** 53,700,000

POR RESOLUCION N. 296 DEL 4 DE ABRIL DE 2008, INSCRITO EN ESTA CAMARA DE COMERCIO EL 9 DE ABRIL DE 2008, BAJO EL NUMERO 159179 DEL LIBRO XV, EL SECRETARIO JURIDIO DE LA CAMARA DE COMERCIO DE IBAGUE, EN USO DE SUS FACULTADES, RESUELVE REVOCAR DE MANERA DIRECTA LA INSCRIPCION N. 158185 DEL LIBRO XV, DEJANDO SIN EFECTO LA CANCELACION DE LA MATRICULA MERCANTIL DEL ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO DEL 31 DE MARZO DE 2008. CERTIFICA QUE POR DOCUMENTO PRIVADO DEL 31 DE MARZO DE 2008, INSCRITO EN ESTA CAMARA DE COMERCIO EL 10 DE ABRIL DE 2008, BAJO EL NUMERO 28812 DEL LIBRO VI, SE REGISTRO EL CONTRATO DE COMPRAVENTA DEL ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO DENOMINADO DROGAS COPIFAM CL 40 UBICADO EN LA CARRERA 5 N. 40-02 DE LA CIUDAD DE IBAGUE, ENTRE NORMA CONSTANZA RODRIGUEZ Y ALEXANDER OSPINA GUERRERO, COMO VENDEDOR Y COMPRADOR, RESPECTIVAMENTE.

CERTIFICA QUE MEDIANTE DOCUMENTO PRIVADO DE FECHA 22 DE MARZO DE 2018, INSCRITO EN ESTA CAMARA DE COMERCIO EL DIA 28 DE MARZO DE 2018, BAJO LA INSCRIPCION N 36072, DEL LIBRO 06, SE REGISTRO: DACION EN PAGO SOBRE EL 100% DEL ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO DE COMERCIO DENOMINADO: DROGAS COPIFAM CL 40, MATRICULA MERCANTIL N 106027 ENTRE EL SEÑOR ALEXANDER OSPINA GUERRERO EN CALIDAD DE DEUDOR Y DROGUERIAS COPIFAM DE COLOMBIA S.A. REPRESENTADA LEGALMENTE POR LA SEÑORA ORLADIS ACERO DE OSPINA EN CALIDAD DE ACREDEDOR.

***** NOMBRE ESTABLECIMIENTO :** DROGUERIAS COPIFAM CALLE 22
**MATRICULA :** 116473
**FECHA DE MATRICULA :** 19990416
**FECHA DE RENOVACION :** 20210317
**ULTIMO AÑO RENOVADO :** 2021
**DIRECCION :** CR 5 N.21-101 ESQUINA
**BARRIO :** BRR EL CARMEN
**MUNICIPIO :** 73001 - IBAGUE
**TELEFONO 1 :** 2619191
**CORREO ELECTRONICO :** jefe.contabilidad@copifam.com
**ACTIVIDAD PRINCIPAL :** G4773 - COMERCIO AL POR MENOR DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS Y MEDICINALES, COSMETICOS Y ARTICULOS DE TOCADOR EN ESTABLECIMIENTOS ESPECIALIZADOS
**ACTIVIDAD SECUNDARIA :** G4711 - COMERCIO AL POR MENOR EN ESTABLECIMIENTOS NO ESPECIALIZADOS CON SURTIDO COMPUESTO PRINCIPALMENTE POR ALIMENTOS, BEBIDAS (ALCOHóLICAS Y NO ALCOHóLICAS) O TABACO
**OTRAS ACTIVIDADES :** G4719 - COMERCIO AL POR MENOR EN ESTABLECIMIENTOS NO ESPECIALIZADOS, CON SURTIDO COMPUESTO PRINCIPALMENTE POR PRODUCTOS DIFERENTES DE ALIMENTOS (VíVERES EN GENERAL), BEBIDAS (ALCOHóLICAS Y NO ALCOHóLICAS) Y TABACO
**VALOR DEL ESTABLECIMIENTO :** 137,600,000

CERTIFICA
QUE MEDIANTE DOCUMENTO PRIVADO DE FECHA 22 DE MARZO DE 2018, INSCRITO EN ESTA CAMARA

DE COMERCIO EL DIA 28 DE MARZO DE 2018, BAJO LA INSCRIPCION N 36071, DEL LIBRO 06, SE REGISTRO: DACION EN PAGO SOBRE EL 100% DEL ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO DE COMERCIO DENOMINADO: DROGUERIA COPIFAM N 2 Y TIENDA NATURISTA LA VILLA DE LA SALUD, MATRICULA MERCANTIL N 116473. ENTRE EL SEÑOR ALEXANDER OSPINA GUERRERO EN CALIDAD DE DEUDOR Y DROGUERIAS COPIFAM DE COLOMBIA S.A. REPRESENTADA LEGALMENTE POR LA SEÑORA ORLADIS ACERO DE OSPINA EN CALIDAD DE ACREDEDOR.

***** NOMBRE ESTABLECIMIENTO :** DROGAS COPIFAM
**MATRICULA :** 120145
**FECHA DE MATRICULA :** 19991029
**FECHA DE RENOVACION :** 20210317
**ULTIMO AÑO RENOVADO :** 2021
**DIRECCION :** CL 14 N.2-01 ESQUINA
**BARRIO :** BRR CENTRO
**MUNICIPIO :** 73001 - IBAGUE
**TELEFONO 1 :** 2611064
**CORREO ELECTRONICO :** jefe.contabilidad@copifam.com
**ACTIVIDAD PRINCIPAL :** G4773 - COMERCIO AL POR MENOR DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS Y MEDICINALES, COSMETICOS Y ARTICULOS DE TOCADOR EN ESTABLECIMIENTOS ESPECIALIZADOS
**ACTIVIDAD SECUNDARIA :** G4711 - COMERCIO AL POR MENOR EN ESTABLECIMIENTOS NO ESPECIALIZADOS CON SURTIDO COMPUESTO PRINCIPALMENTE POR ALIMENTOS, BEBIDAS (ALCOHóLICAS Y NO ALCOHóLICAS) O TABACO
**OTRAS ACTIVIDADES :** G4719 - COMERCIO AL POR MENOR EN ESTABLECIMIENTOS NO ESPECIALIZADOS, CON SURTIDO COMPUESTO PRINCIPALMENTE POR PRODUCTOS DIFERENTES DE ALIMENTOS (VíVERES EN GENERAL), BEBIDAS (ALCOHóLICAS Y NO ALCOHóLICAS) Y TABACO
**VALOR DEL ESTABLECIMIENTO :** 69,500,000

CERTIFICA
QUE MEDIANTE DOCUMENTO PRIVADO DE FECHA 22 DE MARZO DE 2018, INSCRITO EN ESTA CAMARA DE COMERCIO EL DIA 28 DE MARZO DE 2018, BAJO LA INSCRIPCION N 36064, DEL LIBRO 06, SE REGISTRO: DACION EN PAGO SOBRE EL 100% DEL ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO DE COMERCIO DENOMINADO: DROGAS COPIFAM , MATRICULA MERCANTIL N 120145. ENTRE EL SEÑOR ALEXANDER OSPINA GUERRERO EN CALIDAD DE DEUDOR Y DROGUERIAS COPIFAM DE COLOMBIA S.A. REPRESENTADA LEGALMENTE POR LA SEÑORA ORLADIS ACERO DE OSPINA EN CALIDAD DE ACREDEDOR.

***** NOMBRE ESTABLECIMIENTO :** DROGAS COPIFAM
**MATRICULA :** 135770
**FECHA DE MATRICULA :** 20011109
**FECHA DE RENOVACION :** 20210317
**ULTIMO AÑO RENOVADO :** 2021
**DIRECCION :** CR 5 N 62 - 04 MZ 3 CS 1
**BARRIO :** BRR JORDAN I ETAPA
**MUNICIPIO :** 73001 - IBAGUE
**TELEFONO 1 :** 2742747
**CORREO ELECTRONICO :** jefe.contabilidad@copifam.com

**ACTIVIDAD PRINCIPAL :** G4773 - COMERCIO AL POR MENOR DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS Y MEDICINALES, COSMETICOS Y ARTICULOS DE TOCADOR EN ESTABLECIMIENTOS ESPECIALIZADOS
**ACTIVIDAD SECUNDARIA :** G4711 - COMERCIO AL POR MENOR EN ESTABLECIMIENTOS NO ESPECIALIZADOS CON SURTIDO COMPUESTO PRINCIPALMENTE POR ALIMENTOS, BEBIDAS (ALCOHóLICAS Y NO ALCOHóLICAS) O TABACO
**OTRAS ACTIVIDADES :** G4719 - COMERCIO AL POR MENOR EN ESTABLECIMIENTOS NO ESPECIALIZADOS, CON SURTIDO COMPUESTO PRINCIPALMENTE POR PRODUCTOS DIFERENTES DE ALIMENTOS (VíVERES EN GENERAL), BEBIDAS (ALCOHóLICAS Y NO ALCOHóLICAS) Y TABACO
**VALOR DEL ESTABLECIMIENTO :** 69,500,000

CERTIFICA
QUE MEDIANTE DOCUMENTO PRIVADO DE FECHA 22 DE MARZO DE 2018, INSCRITO EN ESTA CAMARA DE COMERCIO EL DIA 28 DE MARZO DE 2018, BAJO LA INSCRIPCION N 36076, DEL LIBRO 06, SE REGISTRO: DACION EN PAGO SOBRE EL 100% DEL ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO DE COMERCIO DENOMINADO: DROGAS COPIFAM , MATRICULA MERCANTIL N 135770. ENTRE EL SEÑOR ALEXANDER OSPINA GUERRERO EN CALIDAD DE DEUDOR Y DROGUERIAS COPIFAM DE COLOMBIA S.A. REPRESENTADA LEGALMENTE POR LA SEÑORA ORLADIS ACERO DE OSPINA EN CALIDAD DE ACREDEDOR.

***** NOMBRE ESTABLECIMIENTO :** DROGAS COPIFAM
**MATRICULA :** 135783
**FECHA DE MATRICULA :** 20011109
**FECHA DE RENOVACION :** 20210317
**ULTIMO AÑO RENOVADO :** 2021
**DIRECCION :** CR 4 ESTADIO N.33-83- ESQ
**BARRIO :** BRR DEPARTAMENTAL
**MUNICIPIO :** 73001 - IBAGUE
**TELEFONO 1 :** 2642212
**CORREO ELECTRONICO :** jefe.contabilidad@copifam.com
**ACTIVIDAD PRINCIPAL :** G4773 - COMERCIO AL POR MENOR DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS Y MEDICINALES, COSMETICOS Y ARTICULOS DE TOCADOR EN ESTABLECIMIENTOS ESPECIALIZADOS
**ACTIVIDAD SECUNDARIA :** G4711 - COMERCIO AL POR MENOR EN ESTABLECIMIENTOS NO ESPECIALIZADOS CON SURTIDO COMPUESTO PRINCIPALMENTE POR ALIMENTOS, BEBIDAS (ALCOHóLICAS Y NO ALCOHóLICAS) O TABACO
**OTRAS ACTIVIDADES :** G4719 - COMERCIO AL POR MENOR EN ESTABLECIMIENTOS NO ESPECIALIZADOS, CON SURTIDO COMPUESTO PRINCIPALMENTE POR PRODUCTOS DIFERENTES DE ALIMENTOS (VíVERES EN GENERAL), BEBIDAS (ALCOHóLICAS Y NO ALCOHóLICAS) Y TABACO
**VALOR DEL ESTABLECIMIENTO :** 69,500,000

CERTIFICA
QUE MEDIANTE DOCUMENTO PRIVADO DE FECHA 22 DE MARZO DE 2018, INSCRITO EN ESTA CAMARA DE COMERCIO EL DIA 28 DE MARZO DE 2018, BAJO LA INSCRIPCION N 36092, DEL LIBRO 06, SE REGISTRO: DACION EN PAGO SOBRE EL 100% DEL ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO DE COMERCIO DENOMINADO: DROGAS COPIFAM , MATRICULA MERCANTIL N 135783. ENTRE EL SEÑOR ALEXANDER OSPINA GUERRERO EN CALIDAD DE DEUDOR Y DROGUERIAS COPIFAM DE COLOMBIA S.A. REPRESENTADA LEGALMENTE POR LA SEÑORA ORLADIS ACERO DE OSPINA EN CALIDAD DE ACREDEDOR.

***** NOMBRE ESTABLECIMIENTO :** DROGAS COPIFAM
**MATRICULA :** 144172
**FECHA DE MATRICULA :** 20021122
**FECHA DE RENOVACION :** 20210317
**ULTIMO AÑO RENOVADO :** 2021
**DIRECCION :** CR 4 ESTADIO NO. 21-02 ESQ
**BARRIO :** BRR EL CARMEN
**MUNICIPIO :** 73001 - IBAGUE
**TELEFONO 1 :** 2809202
**CORREO ELECTRONICO :** jefe.contabilidad@copifam.com
**ACTIVIDAD PRINCIPAL :** G4773 - COMERCIO AL POR MENOR DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS Y MEDICINALES, COSMETICOS Y ARTICULOS DE TOCADOR EN ESTABLECIMIENTOS ESPECIALIZADOS
**ACTIVIDAD SECUNDARIA :** G4711 - COMERCIO AL POR MENOR EN ESTABLECIMIENTOS NO ESPECIALIZADOS CON SURTIDO COMPUESTO PRINCIPALMENTE POR ALIMENTOS, BEBIDAS (ALCOHóLICAS Y NO ALCOHóLICAS) O TABACO
**OTRAS ACTIVIDADES :** G4719 - COMERCIO AL POR MENOR EN ESTABLECIMIENTOS NO ESPECIALIZADOS, CON SURTIDO COMPUESTO PRINCIPALMENTE POR PRODUCTOS DIFERENTES DE ALIMENTOS (VíVERES EN GENERAL), BEBIDAS (ALCOHóLICAS Y NO ALCOHóLICAS) Y TABACO
**VALOR DEL ESTABLECIMIENTO :** 69,500,000

CERTIFICA QUE MEDIANTE DOCUMENTO PRIVADO DE FECHA 22 DE MARZO DE 2018, INSCRITO EN ESTA CAMARA DE COMERCIO EL DIA 28 DE MARZO DE 2018, BAJO LA INSCRIPCION N 36070 , DEL LIBRO 06, SE REGISTRO: DACION EN PAGO SOBRE EL 100% DEL ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO DE COMERCIO DENOMINADO: DROGUERIA COPIFAM, MATRICULA MERCANTIL N 144172 . ENTRE EL SEÑOR ALEXANDER OSPINA GUERRERO EN CALIDAD DE DEUDOR Y DROGUERIAS COPIFAM DE COLOMBIA S.A. REPRESENTADA LEGALMENTE POR LA SEÑORA ORLADIS ACERO DE OSPINA EN CALIDAD DE ACREDEDOR.

***** NOMBRE ESTABLECIMIENTO :** DROGUERIAS COPIFAM CALLE 15
**MATRICULA :** 144254
**FECHA DE MATRICULA :** 20021129
**FECHA DE RENOVACION :** 20210317
**ULTIMO AÑO RENOVADO :** 2021
**DIRECCION :** CR 1 N.14-85 ESQUINA
**BARRIO :** BRR CENTRO
**MUNICIPIO :** 73001 - IBAGUE
**TELEFONO 1 :** 2635158
**CORREO ELECTRONICO :** jefe.contabilidad@copifam.com
**ACTIVIDAD PRINCIPAL :** G4773 - COMERCIO AL POR MENOR DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS Y MEDICINALES, COSMETICOS Y ARTICULOS DE TOCADOR EN ESTABLECIMIENTOS ESPECIALIZADOS
**ACTIVIDAD SECUNDARIA :** G4711 - COMERCIO AL POR MENOR EN ESTABLECIMIENTOS NO ESPECIALIZADOS CON SURTIDO COMPUESTO PRINCIPALMENTE POR ALIMENTOS, BEBIDAS (ALCOHóLICAS Y NO ALCOHóLICAS) O TABACO
**OTRAS ACTIVIDADES :** G4719 - COMERCIO AL POR MENOR EN ESTABLECIMIENTOS NO ESPECIALIZADOS, CON SURTIDO COMPUESTO PRINCIPALMENTE POR PRODUCTOS DIFERENTES DE ALIMENTOS (VíVERES EN GENERAL), BEBIDAS (ALCOHóLICAS Y NO ALCOHóLICAS) Y TABACO
**VALOR DEL ESTABLECIMIENTO :** 69,500,000

CERTIFICA
QUE MEDIANTE DOCUMENTO PRIVADO DE FECHA 22 DE MARZO DE 2018, INSCRITO EN ESTA CAMARA

DE COMERCIO EL DIA 28 DE MARZO DE 2018, BAJO LA INSCRIPCION N 36065, DEL LIBRO 06, SE REGISTRO: DACION EN PAGO SOBRE EL 100% DEL ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO DE COMERCIO DENOMINADO: DROGAS COPIFAM Y TIENDA NATURISTA VILLA DE LA SALUD, MATRICULA MERCANTIL N 144254. ENTRE EL SEÑOR ALEXANDER OSPINA GUERRERO EN CALIDAD DE DEUDOR Y DROGUERIAS COPIFAM DE COLOMBIA S.A. REPRESENTADA LEGALMENTE POR LA SEÑORA ORLADIS ACERO DE OSPINA EN CALIDAD DE ACREDEDOR.

***** NOMBRE ESTABLECIMIENTO :** DROGUERIAS COPIFAM ARRAYANES
**MATRICULA :** 144388
**FECHA DE MATRICULA :** 20021211
**FECHA DE RENOVACION :** 20210317
**ULTIMO AÑO RENOVADO :** 2021
**DIRECCION :** CR 5 N 67A-90 ESQUINA
**BARRIO :** BRR JORDAN III ETAPA
**MUNICIPIO :** 73001 - IBAGUE
**TELEFONO 1 :** 2689898
**CORREO ELECTRONICO :** jefe.contabilidad@copifam.com
**ACTIVIDAD PRINCIPAL :** G4773 - COMERCIO AL POR MENOR DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS Y MEDICINALES, COSMETICOS Y ARTICULOS DE TOCADOR EN ESTABLECIMIENTOS ESPECIALIZADOS
**ACTIVIDAD SECUNDARIA :** G4711 - COMERCIO AL POR MENOR EN ESTABLECIMIENTOS NO ESPECIALIZADOS CON SURTIDO COMPUESTO PRINCIPALMENTE POR ALIMENTOS, BEBIDAS (ALCOHóLICAS Y NO ALCOHóLICAS) O TABACO
**OTRAS ACTIVIDADES :** G4719 - COMERCIO AL POR MENOR EN ESTABLECIMIENTOS NO ESPECIALIZADOS, CON SURTIDO COMPUESTO PRINCIPALMENTE POR PRODUCTOS DIFERENTES DE ALIMENTOS (VíVERES EN GENERAL), BEBIDAS (ALCOHóLICAS Y NO ALCOHóLICAS) Y TABACO
**VALOR DEL ESTABLECIMIENTO :** 69,600,000

CERTIFICA QUE MEDIANTE DOCUMENTO PRIVADO DE FECHA 22 DE MARZO DE 2018, INSCRITO EN ESTA CAMARA DE COMERCIO EL DIA 28 DE MARZO DE 2018, BAJO LA INSCRIPCION N 36063, DEL LIBRO 06, SE REGISTRO: DACION EN PAGO SOBRE EL 100% DEL ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO DE COMERCIO DENOMINADO:DROGUERIAS COPIFAM ARRAYANES Y TIENDA NATURISTA LA VILLA DE LA SALUD, MATRICULA MERCANTIL N 144388. ENTRE EL SEÑOR ALEXANDER OSPINA GUERRERO EN CALIDAD DE DEUDOR Y DROGUERIAS COPIFAM DE COLOMBIA S.A. REPRESENTADA LEGALMENTE POR LA SEÑORA ORLADIS ACERO DE OSPINA EN CALIDAD DE ACREDEDOR.

***** NOMBRE ESTABLECIMIENTO :** DROGAS COPIFAM
**MATRICULA :** 150858
**FECHA DE MATRICULA :** 20031009
**FECHA DE RENOVACION :** 20210317
**ULTIMO AÑO RENOVADO :** 2021
**DIRECCION :** CL 20 SUR N 10 - 58
**BARRIO :** BRR RICAURTE PARTE ALTA
**MUNICIPIO :** 73001 - IBAGUE
**TELEFONO 1 :** 2603012
**TELEFONO 2 :** 3176570698
**CORREO ELECTRONICO :** jefe.contabilidad@copifam.com
**ACTIVIDAD PRINCIPAL :** G4773 - COMERCIO AL POR MENOR DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS Y MEDICINALES, COSMETICOS Y ARTICULOS DE TOCADOR EN ESTABLECIMIENTOS ESPECIALIZADOS
**ACTIVIDAD SECUNDARIA :** G4711 - COMERCIO AL POR MENOR EN ESTABLECIMIENTOS NO

ESPECIALIZADOS CON SURTIDO COMPUESTO PRINCIPALMENTE POR ALIMENTOS, BEBIDAS (ALCOHóLICAS Y NO ALCOHóLICAS) O TABACO
**OTRAS ACTIVIDADES :** G4719 - COMERCIO AL POR MENOR EN ESTABLECIMIENTOS NO ESPECIALIZADOS, CON SURTIDO COMPUESTO PRINCIPALMENTE POR PRODUCTOS DIFERENTES DE ALIMENTOS (VíVERES EN GENERAL), BEBIDAS (ALCOHóLICAS Y NO ALCOHóLICAS) Y TABACO
**VALOR DEL ESTABLECIMIENTO :** 69,500,000

CERTIFICA
QUE MEDIANTE DOCUMENTO PRIVADO DE FECHA 22 DE MARZO DE 2018, INSCRITO EN ESTA CAMARA DE COMERCIO EL DIA 28 DE MARZO DE 2018, BAJO LA INSCRIPCION N 36081, DEL LIBRO 06, SE REGISTRO: DACION EN PAGO SOBRE EL 100% DEL ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO DE COMERCIO DENOMINADO: DROGAS COPIFAM , MATRICULA MERCANTIL N 150858. ENTRE EL SEÑOR ALEXANDER OSPINA GUERRERO EN CALIDAD DE DEUDOR Y DROGUERIAS COPIFAM DE COLOMBIA S.A. REPRESENTADA LEGALMENTE POR LA SEÑORA ORLADIS ACERO DE OSPINA EN CALIDAD DE ACREDEDOR.

***** NOMBRE ESTABLECIMIENTO :** DROGAS COPIFAM JORDAN
**MATRICULA :** 156665
**FECHA DE MATRICULA :** 20040527
**FECHA DE RENOVACION :** 20210317
**ULTIMO AÑO RENOVADO :** 2021
**DIRECCION :** CL 65 N.4A-36 MZ 19 CS 1
**BARRIO :** BRR JORDAN II ETAPA
**MUNICIPIO :** 73001 - IBAGUE
**TELEFONO 1 :** 2748997
**TELEFONO 2 :** 3174353770
**CORREO ELECTRONICO :** jefe.contabilidad@copifam.com
**ACTIVIDAD PRINCIPAL :** G4773 - COMERCIO AL POR MENOR DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS Y MEDICINALES, COSMETICOS Y ARTICULOS DE TOCADOR EN ESTABLECIMIENTOS ESPECIALIZADOS
**ACTIVIDAD SECUNDARIA :** G4711 - COMERCIO AL POR MENOR EN ESTABLECIMIENTOS NO ESPECIALIZADOS CON SURTIDO COMPUESTO PRINCIPALMENTE POR ALIMENTOS, BEBIDAS (ALCOHóLICAS Y NO ALCOHóLICAS) O TABACO
**OTRAS ACTIVIDADES :** G4719 - COMERCIO AL POR MENOR EN ESTABLECIMIENTOS NO ESPECIALIZADOS, CON SURTIDO COMPUESTO PRINCIPALMENTE POR PRODUCTOS DIFERENTES DE ALIMENTOS (VíVERES EN GENERAL), BEBIDAS (ALCOHóLICAS Y NO ALCOHóLICAS) Y TABACO
**VALOR DEL ESTABLECIMIENTO :** 5,600,000

POR RESOLUCION N. 296 DEL 4 DE ABRIL DE 2008, INSCRITO EN ESTA CAMARA DE COMERCIO EL 9 DE ABRIL DE 2008, BAJO EL NUMERO 156665 DEL LIBRO XV, EL SECRETARIO JURIDIO DE LA CAMARA DE COMERCIO DE IBAGUE, EN USO DE SUS FACULTADES, RESUELVE REVOCAR DE MANERA DIRECTA LA INSCRIPCION N. 158180 DEL LIBRO XV, DEJANDO SIN EFECTO LA CANCELACION DE LA MATRICULA MERCANTIL DEL 31 DE MARZO DE 2008

CERTIFICA

QUE POR DOCUMENTO PRIVADO DEL 31 DE MARZO DE 2008, INSCRITO EN ESTA CAMARA DE COMERCIO EL 10 DE ABRIL DE 2008, BAJO EL NUMERO 28813 DEL LIBRO VI, SE REGISTRO EL CONTRATO DE COMPRAVENTA DEL ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO DENOMINADO DROGAS COPIFAN JORDAN UBICADO EN LA CALLE 65 N. 4ª-36 BARRIO JORDAN 2 ETAPA, DE LA CIUDAD DE

IBAGUE, ENTRE NORMA CONSTANZA RODRIGUEZ Y ALEXANDER OSPINA GUERRERO, COMO VENDEDOR Y COMPRADOR, RESPECTIVAMENTE

***** NOMBRE ESTABLECIMIENTO :** DROGAS COPIFAM.
**MATRICULA :** 156862
**FECHA DE MATRICULA :** 20040604
**FECHA DE RENOVACION :** 20210317
**ULTIMO AÑO RENOVADO :** 2021
**DIRECCION :** CR 5 N 33 - 06
**BARRIO :** BRR CADIZ
**MUNICIPIO :** 73001 - IBAGUE
**TELEFONO 1 :** 2777764
**TELEFONO 2 :** 2777763
**CORREO ELECTRONICO :** jefe.contabilidad@copifam.com
**ACTIVIDAD PRINCIPAL :** G4773 - COMERCIO AL POR MENOR DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS Y MEDICINALES, COSMETICOS Y ARTICULOS DE TOCADOR EN ESTABLECIMIENTOS ESPECIALIZADOS
**ACTIVIDAD SECUNDARIA :** G4711 - COMERCIO AL POR MENOR EN ESTABLECIMIENTOS NO ESPECIALIZADOS CON SURTIDO COMPUESTO PRINCIPALMENTE POR ALIMENTOS, BEBIDAS (ALCOHóLICAS Y NO ALCOHóLICAS) O TABACO
**OTRAS ACTIVIDADES :** G4719 - COMERCIO AL POR MENOR EN ESTABLECIMIENTOS NO ESPECIALIZADOS, CON SURTIDO COMPUESTO PRINCIPALMENTE POR PRODUCTOS DIFERENTES DE ALIMENTOS (VíVERES EN GENERAL), BEBIDAS (ALCOHóLICAS Y NO ALCOHóLICAS) Y TABACO
**VALOR DEL ESTABLECIMIENTO :** 32,500,000

CERTIFICA
QUE MEDIANTE DOCUMENTO PRIVADO DE FECHA 22 DE MARZO DE 2018, INSCRITO EN ESTA CAMARA DE COMERCIO EL DIA 28 DE MARZO DE 2018, BAJO LA INSCRIPCION N 36059, DEL LIBRO 06, SE REGISTRO: DACION EN PAGO SOBRE EL 100% DEL ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO DE COMERCIO DENOMINADO: DROGUERIA COPIFAM , MATRICULA MERCANTIL N 156862 ENTRE EL SEÑOR ALEXANDER OSPINA GUERRERO EN CALIDAD DE DEUDOR Y DROGUERIAS COPIFAM DE COLOMBIA S.A. REPRESENTADA LEGALMENTE POR LA SEÑORA ORLADIS ACERO DE OSPINA EN CALIDAD DE ACREDEDOR.

***** NOMBRE ESTABLECIMIENTO :** DROGAS COPIFAM TOPACIO
**MATRICULA :** 159944
**FECHA DE MATRICULA :** 20041103
**FECHA DE RENOVACION :** 20210317
**ULTIMO AÑO RENOVADO :** 2021
**DIRECCION :** MZ 17 CA 1
**BARRIO :** URB TOPACIO
**MUNICIPIO :** 73001 - IBAGUE
**TELEFONO 1 :** 2675572
**CORREO ELECTRONICO :** jefe.contabilidad@copifam.com
**ACTIVIDAD PRINCIPAL :** G4773 - COMERCIO AL POR MENOR DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS Y MEDICINALES, COSMETICOS Y ARTICULOS DE TOCADOR EN ESTABLECIMIENTOS ESPECIALIZADOS
**ACTIVIDAD SECUNDARIA :** G4711 - COMERCIO AL POR MENOR EN ESTABLECIMIENTOS NO ESPECIALIZADOS CON SURTIDO COMPUESTO PRINCIPALMENTE POR ALIMENTOS, BEBIDAS (ALCOHóLICAS Y NO ALCOHóLICAS) O TABACO
**OTRAS ACTIVIDADES :** G4719 - COMERCIO AL POR MENOR EN ESTABLECIMIENTOS NO

ESPECIALIZADOS, CON SURTIDO COMPUESTO PRINCIPALMENTE POR PRODUCTOS DIFERENTES DE ALIMENTOS (VíVERES EN GENERAL), BEBIDAS (ALCOHóLICAS Y NO ALCOHóLICAS) Y TABACO
**VALOR DEL ESTABLECIMIENTO :** 27,200,000

CERTIFICA
QUE MEDIANTE DOCUMENTO PRIVADO DE FECHA 22 DE MARZO DE 2018, INSCRITO EN ESTA CAMARA DE COMERCIO EL DIA 28 DE MARZO DE 2018, BAJO LA INSCRIPCION N 36084, DEL LIBRO 06, SE REGISTRO: DACION EN PAGO SOBRE EL 100% DEL ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO DE COMERCIO DENOMINADO: DROGAS COPIFAM TOPACIO, MATRICULA MERCANTIL N 159944. ENTRE EL SEÑOR ALEXANDER OSPINA GUERRERO EN CALIDAD DE DEUDOR Y DROGUERIAS COPIFAM DE COLOMBIA S.A. REPRESENTADA LEGALMENTE POR LA SEÑORA ORLADIS ACERO DE OSPINA EN CALIDAD DE ACREDEDOR.

***** NOMBRE ESTABLECIMIENTO :** DROGAS COPIFAM
**MATRICULA :** 163206
**FECHA DE MATRICULA :** 20050331
**FECHA DE RENOVACION :** 20210317
**ULTIMO AÑO RENOVADO :** 2021
**DIRECCION :** CR 5 N 4-54 BARR STA BARBARA
**BARRIO :** MUNICIPIO DE VENADILLO
**MUNICIPIO :** 73861 - VENADILLO
**TELEFONO 1 :** 2840772
**CORREO ELECTRONICO :** jefe.contabilidad@copifam.com
**ACTIVIDAD PRINCIPAL :** G4773 - COMERCIO AL POR MENOR DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS Y MEDICINALES, COSMETICOS Y ARTICULOS DE TOCADOR EN ESTABLECIMIENTOS ESPECIALIZADOS
**ACTIVIDAD SECUNDARIA :** G4711 - COMERCIO AL POR MENOR EN ESTABLECIMIENTOS NO ESPECIALIZADOS CON SURTIDO COMPUESTO PRINCIPALMENTE POR ALIMENTOS, BEBIDAS (ALCOHóLICAS Y NO ALCOHóLICAS) O TABACO
**OTRAS ACTIVIDADES :** G4719 - COMERCIO AL POR MENOR EN ESTABLECIMIENTOS NO ESPECIALIZADOS, CON SURTIDO COMPUESTO PRINCIPALMENTE POR PRODUCTOS DIFERENTES DE ALIMENTOS (VíVERES EN GENERAL), BEBIDAS (ALCOHóLICAS Y NO ALCOHóLICAS) Y TABACO
**VALOR DEL ESTABLECIMIENTO :** 32,100,000

CERTIFICA QUE MEDIANTE DOCUMENTO PRIVADO DE FECHA 22 DE MARZO DE 2018, INSCRITO EN ESTA CAMARA DE COMERCIO EL DIA 28 DE MARZO DE 2018, BAJO LA INSCRIPCION N 36087, DEL LIBRO 06, SE REGISTRO: DACION EN PAGO SOBRE EL 100% DEL ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO CON MATRICULA MERCANTIL N 163206. ENTRE EL SEÑOR ALEXANDER OSPINA GUERRERO EN CALIDAD DE DEUDOR Y DROGUERIAS COPIFAM DE COLOMBIA S.A. REPRESENTADA LEGALMENTE POR LA SEÑORA ORLADIS ACERO DE OSPINA EN CALIDAD DE ACREDEDOR.

***** NOMBRE ESTABLECIMIENTO :** DROGAS COPIFAM.
**MATRICULA :** 169715
**FECHA DE MATRICULA :** 20060116
**FECHA DE RENOVACION :** 20210317
**ULTIMO AÑO RENOVADO :** 2021
**DIRECCION :** CR 5 CL 100 LC 1 ESQUINA
**BARRIO :** BRR JARDIN

**MUNICIPIO :** 73001 - IBAGUE
**TELEFONO 1 :** 2711752
**CORREO ELECTRONICO :** jefe.contabilidad@copifam.com
**ACTIVIDAD PRINCIPAL :** G4773 - COMERCIO AL POR MENOR DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS Y MEDICINALES, COSMETICOS Y ARTICULOS DE TOCADOR EN ESTABLECIMIENTOS ESPECIALIZADOS
**ACTIVIDAD SECUNDARIA :** G4711 - COMERCIO AL POR MENOR EN ESTABLECIMIENTOS NO ESPECIALIZADOS CON SURTIDO COMPUESTO PRINCIPALMENTE POR ALIMENTOS, BEBIDAS (ALCOHóLICAS Y NO ALCOHóLICAS) O TABACO
**OTRAS ACTIVIDADES :** G4719 - COMERCIO AL POR MENOR EN ESTABLECIMIENTOS NO ESPECIALIZADOS, CON SURTIDO COMPUESTO PRINCIPALMENTE POR PRODUCTOS DIFERENTES DE ALIMENTOS (VíVERES EN GENERAL), BEBIDAS (ALCOHóLICAS Y NO ALCOHóLICAS) Y TABACO
**VALOR DEL ESTABLECIMIENTO :** 5,100,000

CERTIFICA QUE MEDIANTE DOCUMENTO PRIVADO DE FECHA 22 DE MARZO DE 2018, INSCRITO EN ESTA CAMARA DE COMERCIO EL DIA 28 DE MARZO DE 2018, BAJO LA INSCRIPCION N 36077 , DEL LIBRO 06, SE REGISTRO: DACION EN PAGO SOBRE EL 100% DEL ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO CON MATRICULA MERCANTIL N 169715. ENTRE EL SEÑOR ALEXANDER OSPINA GUERRERO EN CALIDAD DE DEUDOR Y DROGUERIAS COPIFAM DE COLOMBIA S.A. REPRESENTADA LEGALMENTE POR LA SEÑORA ORLADIS ACERO DE OSPINA EN CALIDAD DE ACREDEDOR.
.

***** NOMBRE ESTABLECIMIENTO :** DROGUERIAS COPIFAM CALLE 13
**MATRICULA :** 171394
**FECHA DE MATRICULA :** 20060313
**FECHA DE RENOVACION :** 20210317
**ULTIMO AÑO RENOVADO :** 2021
**DIRECCION :** CR 3 N 12-93
**BARRIO :** BRR CENTRO
**MUNICIPIO :** 73001 - IBAGUE
**TELEFONO 1 :** 2630967
**CORREO ELECTRONICO :** jefe.contabilidad@copifam.com
**ACTIVIDAD PRINCIPAL :** G4773 - COMERCIO AL POR MENOR DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS Y MEDICINALES, COSMETICOS Y ARTICULOS DE TOCADOR EN ESTABLECIMIENTOS ESPECIALIZADOS
**ACTIVIDAD SECUNDARIA :** G4711 - COMERCIO AL POR MENOR EN ESTABLECIMIENTOS NO ESPECIALIZADOS CON SURTIDO COMPUESTO PRINCIPALMENTE POR ALIMENTOS, BEBIDAS (ALCOHóLICAS Y NO ALCOHóLICAS) O TABACO
**OTRAS ACTIVIDADES :** G4719 - COMERCIO AL POR MENOR EN ESTABLECIMIENTOS NO ESPECIALIZADOS, CON SURTIDO COMPUESTO PRINCIPALMENTE POR PRODUCTOS DIFERENTES DE ALIMENTOS (VíVERES EN GENERAL), BEBIDAS (ALCOHóLICAS Y NO ALCOHóLICAS) Y TABACO
**VALOR DEL ESTABLECIMIENTO :** 67,100,000

CERTIFICA
QUE MEDIANTE DOCUMENTO PRIVADO DE FECHA 22 DE MARZO DE 2018, INSCRITO EN ESTA CAMARA DE COMERCIO EL DIA 28 DE MARZO DE 2018, BAJO LA INSCRIPCION N 36062, DEL LIBRO 06, SE REGISTRO: DACION EN PAGO SOBRE EL 100% DEL ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO DE COMERCIO DENOMINADO: DROGUERIAS COPIFAM CALLE 13, MATRICULA MERCANTIL N 171394. ENTRE EL SEÑOR ALEXANDER OSPINA GUERRERO EN CALIDAD DE DEUDOR Y DROGUERIAS COPIFAM DE COLOMBIA S.A. REPRESENTADA LEGALMENTE POR LA SEÑORA ORLADIS ACERO DE OSPINA EN CALIDAD DE ACREDEDOR.

***** NOMBRE ESTABLECIMIENTO :** DROGUERIAS COPIFAM CALLE 17
**MATRICULA :** 172211
**FECHA DE MATRICULA :** 20060405
**FECHA DE RENOVACION :** 20210317
**ULTIMO AÑO RENOVADO :** 2021
**DIRECCION :** CRA 3 N 16 - 103
**BARRIO :** BRR CENTRO
**MUNICIPIO :** 73001 - IBAGUE
**TELEFONO 1 :** 2614532
**CORREO ELECTRONICO :** jefe.contabilidad@copifam.com
**ACTIVIDAD PRINCIPAL :** G4773 - COMERCIO AL POR MENOR DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS Y MEDICINALES, COSMETICOS Y ARTICULOS DE TOCADOR EN ESTABLECIMIENTOS ESPECIALIZADOS
**ACTIVIDAD SECUNDARIA :** G4711 - COMERCIO AL POR MENOR EN ESTABLECIMIENTOS NO ESPECIALIZADOS CON SURTIDO COMPUESTO PRINCIPALMENTE POR ALIMENTOS, BEBIDAS (ALCOHóLICAS Y NO ALCOHóLICAS) O TABACO
**OTRAS ACTIVIDADES :** G4719 - COMERCIO AL POR MENOR EN ESTABLECIMIENTOS NO ESPECIALIZADOS, CON SURTIDO COMPUESTO PRINCIPALMENTE POR PRODUCTOS DIFERENTES DE ALIMENTOS (VíVERES EN GENERAL), BEBIDAS (ALCOHóLICAS Y NO ALCOHóLICAS) Y TABACO
**VALOR DEL ESTABLECIMIENTO :** 45,000,000

CERTIFICA
QUE MEDIANTE DOCUMENTO PRIVADO DE FECHA 22 DE MARZO DE 2018, INSCRITO EN ESTA CAMARA DE COMERCIO EL DIA 28 DE MARZO DE 2018, BAJO LA INSCRIPCION N 36067, DEL LIBRO 06, SE REGISTRO: DACION EN PAGO SOBRE EL 100% DEL ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO DE COMERCIO DENOMINADO: DROGAS COPIFAM Y TIENDA NATURISTA VILLA DE LA SALUD, MATRICULA MERCANTIL N 172211. ENTRE EL SEÑOR ALEXANDER OSPINA GUERRERO EN CALIDAD DE DEUDOR Y DROGUERIAS COPIFAM DE COLOMBIA S.A. REPRESENTADA LEGALMENTE POR LA SEÑORA ORLADIS ACERO DE OSPINA EN CALIDAD DE ACREDEDOR.

***** NOMBRE ESTABLECIMIENTO :** DROGAS COPIFAM
**MATRICULA :** 180574
**FECHA DE MATRICULA :** 20070328
**FECHA DE RENOVACION :** 20210317
**ULTIMO AÑO RENOVADO :** 2021
**DIRECCION :** CR 5 N 39-72
**BARRIO :** BRR LA MACARENA
**MUNICIPIO :** 73001 - IBAGUE
**TELEFONO 1 :** 2664407
**CORREO ELECTRONICO :** jefe.contabilidad@copifam.com
**ACTIVIDAD PRINCIPAL :** G4773 - COMERCIO AL POR MENOR DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS Y MEDICINALES, COSMETICOS Y ARTICULOS DE TOCADOR EN ESTABLECIMIENTOS ESPECIALIZADOS
**ACTIVIDAD SECUNDARIA :** G4711 - COMERCIO AL POR MENOR EN ESTABLECIMIENTOS NO ESPECIALIZADOS CON SURTIDO COMPUESTO PRINCIPALMENTE POR ALIMENTOS, BEBIDAS (ALCOHóLICAS Y NO ALCOHóLICAS) O TABACO
**OTRAS ACTIVIDADES :** G4719 - COMERCIO AL POR MENOR EN ESTABLECIMIENTOS NO ESPECIALIZADOS, CON SURTIDO COMPUESTO PRINCIPALMENTE POR PRODUCTOS DIFERENTES DE ALIMENTOS (VíVERES EN GENERAL), BEBIDAS (ALCOHóLICAS Y NO ALCOHóLICAS) Y TABACO
**VALOR DEL ESTABLECIMIENTO :** 67,300,000

CERTIFICA
QUE MEDIANTE DOCUMENTO PRIVADO DE FECHA 22 DE MARZO DE 2018, INSCRITO EN ESTA CAMARA DE COMERCIO EL DIA 28 DE MARZO DE 2018, BAJO LA INSCRIPCION N 36069, DEL LIBRO 06, SE REGISTRO: DACION EN PAGO SOBRE EL 100% DEL ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO DE COMERCIO DENOMINADO: DROGAS COPIFAM , MATRICULA MERCANTIL N 180574. ENTRE EL SEÑOR ALEXANDER OSPINA GUERRERO EN CALIDAD DE DEUDOR Y DROGUERIAS COPIFAM DE COLOMBIA S.A. REPRESENTADA LEGALMENTE POR LA SEÑORA ORLADIS ACERO DE OSPINA EN CALIDAD DE ACREDEDOR.

***** NOMBRE ESTABLECIMIENTO :** DROGAS COPIFAM CALLE 60
**MATRICULA :** 182594
**FECHA DE MATRICULA :** 20070601
**FECHA DE RENOVACION :** 20210317
**ULTIMO AÑO RENOVADO :** 2021
**DIRECCION :** CL 60 N 6A-75
**BARRIO :** BRR LIMONAR
**MUNICIPIO :** 73001 - IBAGUE
**TELEFONO 1 :** 2667979
**TELEFONO 2 :** 2640050
**CORREO ELECTRONICO :** jefe.contabilidad@copifam.com
**ACTIVIDAD PRINCIPAL :** G4773 - COMERCIO AL POR MENOR DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS Y MEDICINALES, COSMETICOS Y ARTICULOS DE TOCADOR EN ESTABLECIMIENTOS ESPECIALIZADOS
**ACTIVIDAD SECUNDARIA :** G4711 - COMERCIO AL POR MENOR EN ESTABLECIMIENTOS NO ESPECIALIZADOS CON SURTIDO COMPUESTO PRINCIPALMENTE POR ALIMENTOS, BEBIDAS (ALCOHóLICAS Y NO ALCOHóLICAS) O TABACO
**OTRAS ACTIVIDADES :** G4719 - COMERCIO AL POR MENOR EN ESTABLECIMIENTOS NO ESPECIALIZADOS, CON SURTIDO COMPUESTO PRINCIPALMENTE POR PRODUCTOS DIFERENTES DE ALIMENTOS (VíVERES EN GENERAL), BEBIDAS (ALCOHóLICAS Y NO ALCOHóLICAS) Y TABACO
**VALOR DEL ESTABLECIMIENTO :** 47,200,000

CERTIFICA
QUE MEDIANTE DOCUMENTO PRIVADO DE FECHA 22 DE MARZO DE 2018, INSCRITO EN ESTA CAMARA DE COMERCIO EL DIA 28 DE MARZO DE 2018, BAJO LA INSCRIPCION N 36090, DEL LIBRO 06, SE REGISTRO: DACION EN PAGO SOBRE EL 100% DEL ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO DE COMERCIO DENOMINADO: DROGAS COPIFAM CALLE 60, MATRICULA MERCANTIL N 182594. ENTRE EL SEÑOR ALEXANDER OSPINA GUERRERO EN CALIDAD DE DEUDOR Y DROGUERIAS COPIFAM DE COLOMBIA S.A. REPRESENTADA LEGALMENTE POR LA SEÑORA ORLADIS ACERO DE OSPINA EN CALIDAD DE ACREDEDOR.

***** NOMBRE ESTABLECIMIENTO :** DROGAS COPIFAM MULTIFAMILIARES
**MATRICULA :** 185717
**FECHA DE MATRICULA :** 20071002
**FECHA DE RENOVACION :** 20210317
**ULTIMO AÑO RENOVADO :** 2021
**DIRECCION :** MULTIFAMILIARES JORDAN BL 2 LC 1 ESQUINA AV GUABINAL
**BARRIO :** BRR JORDAN 9 ETAPA
**MUNICIPIO :** 73001 - IBAGUE
**TELEFONO 1 :** 2743666
**CORREO ELECTRONICO :** jefe.contabilidad@copifam.com

**ACTIVIDAD PRINCIPAL :** G4773 - COMERCIO AL POR MENOR DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS Y MEDICINALES, COSMETICOS Y ARTICULOS DE TOCADOR EN ESTABLECIMIENTOS ESPECIALIZADOS
**ACTIVIDAD SECUNDARIA :** G4711 - COMERCIO AL POR MENOR EN ESTABLECIMIENTOS NO ESPECIALIZADOS CON SURTIDO COMPUESTO PRINCIPALMENTE POR ALIMENTOS, BEBIDAS (ALCOHóLICAS Y NO ALCOHóLICAS) O TABACO
**VALOR DEL ESTABLECIMIENTO :** 47,300,000

CERTIFICA QUE MEDIANTE DOCUMENTO PRIVADO DE FECHA 22 DE MARZO DE 2018, INSCRITO EN ESTA CAMARA DE COMERCIO EL DIA 28 DE MARZO DE 2018, BAJO LA INSCRIPCION N 36100, DEL LIBRO 06, SE REGISTRO: DACION EN PAGO SOBRE EL 100% DEL ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO CON MATRICULA MERCANTIL N 185717. ENTRE EL SEÑOR ALEXANDER OSPINA GUERRERO EN CALIDAD DE DEUDOR Y DROGUERIAS COPIFAM DE COLOMBIA S.A. REPRESENTADA LEGALMENTE POR LA SEÑORA ORLADIS ACERO DE OSPINA EN CALIDAD DE ACREDEDOR.

***** NOMBRE ESTABLECIMIENTO :** DROGUERIAS COPIFAM CALLE 26
**MATRICULA :** 188121
**FECHA DE MATRICULA :** 20080131
**FECHA DE RENOVACION :** 20210317
**ULTIMO AÑO RENOVADO :** 2021
**DIRECCION :** CR 5 N 26 - 01/07
**BARRIO :** BRR BELALCAZAR
**MUNICIPIO :** 73001 - IBAGUE
**TELEFONO 1 :** 2614545
**TELEFONO 2 :** 2664545
**CORREO ELECTRONICO :** jefe.contabilidad@copifam.com
**ACTIVIDAD PRINCIPAL :** G4773 - COMERCIO AL POR MENOR DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS Y MEDICINALES, COSMETICOS Y ARTICULOS DE TOCADOR EN ESTABLECIMIENTOS ESPECIALIZADOS
**ACTIVIDAD SECUNDARIA :** G4711 - COMERCIO AL POR MENOR EN ESTABLECIMIENTOS NO ESPECIALIZADOS CON SURTIDO COMPUESTO PRINCIPALMENTE POR ALIMENTOS, BEBIDAS (ALCOHóLICAS Y NO ALCOHóLICAS) O TABACO
**OTRAS ACTIVIDADES :** G4719 - COMERCIO AL POR MENOR EN ESTABLECIMIENTOS NO ESPECIALIZADOS, CON SURTIDO COMPUESTO PRINCIPALMENTE POR PRODUCTOS DIFERENTES DE ALIMENTOS (VíVERES EN GENERAL), BEBIDAS (ALCOHóLICAS Y NO ALCOHóLICAS) Y TABACO
**VALOR DEL ESTABLECIMIENTO :** 67,300,000

CERTIFICA
QUE MEDIANTE DOCUMENTO PRIVADO DE FECHA 22 DE MARZO DE 2018, INSCRITO EN ESTA CAMARA DE COMERCIO EL DIA 28 DE MARZO DE 2018, BAJO LA INSCRIPCION N 36068, DEL LIBRO 06, SE REGISTRO: DACION EN PAGO SOBRE EL 100% DEL ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO DE COMERCIO DENOMINADO: DROGUERIAS COPIFAM Y TIENDA NATURISTA VILLA DE LA SALUD, MATRICULA MERCANTIL N 188121. ENTRE EL SEÑOR ALEXANDER OSPINA GUERRERO EN CALIDAD DE DEUDOR Y DROGUERIAS COPIFAM DE COLOMBIA S.A. REPRESENTADA LEGALMENTE POR LA SEÑORA ORLADIS ACERO DE OSPINA EN CALIDAD DE ACREDEDOR.

***** NOMBRE ESTABLECIMIENTO :** DROGAS COPIFAM VERGEL
**MATRICULA :** 195902
**FECHA DE MATRICULA :** 20081215
**FECHA DE RENOVACION :** 20210317

**ULTIMO AÑO RENOVADO :** 2021
**DIRECCION :** MZ G CA 1 ENTRERIOS
**BARRIO :** URB ENTRERIOS
**MUNICIPIO :** 73001 - IBAGUE
**TELEFONO 1 :** 2688000
**CORREO ELECTRONICO :** jefe.contabilidad@copifam.com
**ACTIVIDAD PRINCIPAL :** G4773 - COMERCIO AL POR MENOR DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS Y MEDICINALES, COSMETICOS Y ARTICULOS DE TOCADOR EN ESTABLECIMIENTOS ESPECIALIZADOS
**ACTIVIDAD SECUNDARIA :** G4711 - COMERCIO AL POR MENOR EN ESTABLECIMIENTOS NO ESPECIALIZADOS CON SURTIDO COMPUESTO PRINCIPALMENTE POR ALIMENTOS, BEBIDAS (ALCOHóLICAS Y NO ALCOHóLICAS) O TABACO
**OTRAS ACTIVIDADES :** G4719 - COMERCIO AL POR MENOR EN ESTABLECIMIENTOS NO ESPECIALIZADOS, CON SURTIDO COMPUESTO PRINCIPALMENTE POR PRODUCTOS DIFERENTES DE ALIMENTOS (VíVERES EN GENERAL), BEBIDAS (ALCOHóLICAS Y NO ALCOHóLICAS) Y TABACO
**VALOR DEL ESTABLECIMIENTO :** 17,200,000

CERTIFICA
QUE MEDIANTE DOCUMENTO PRIVADO DE FECHA 22 DE MARZO DE 2018, INSCRITO EN ESTA CAMARA DE COMERCIO EL DIA 28 DE MARZO DE 2018, BAJO LA INSCRIPCION N 36091, DEL LIBRO 06, SE REGISTRO: DACION EN PAGO SOBRE EL 100% DEL ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO DE COMERCIO DENOMINADO: DROGUERIA COPIFAM VERGEL, MATRICULA MERCANTIL N 195902. ENTRE EL SEÑOR ALEXANDER OSPINA GUERRERO EN CALIDAD DE DEUDOR Y DROGUERIAS COPIFAM DE COLOMBIA S.A. REPRESENTADA LEGALMENTE POR LA SEÑORA ORLADIS ACERO DE OSPINA EN CALIDAD DE ACREDEDOR.

***** NOMBRE ESTABLECIMIENTO :** DROGAS COPIFAM
**MATRICULA :** 198493
**FECHA DE MATRICULA :** 20090331
**FECHA DE RENOVACION :** 20210317
**ULTIMO AÑO RENOVADO :** 2021
**DIRECCION :** CALLE 145 Nro. 14-06
**BARRIO :** BRR EL SALADO
**MUNICIPIO :** 73001 - IBAGUE
**TELEFONO 1 :** 2721610
**TELEFONO 2 :** 2721610
**CORREO ELECTRONICO :** jefe.contabilidad@copifam.com
**ACTIVIDAD PRINCIPAL :** G4773 - COMERCIO AL POR MENOR DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS Y MEDICINALES, COSMETICOS Y ARTICULOS DE TOCADOR EN ESTABLECIMIENTOS ESPECIALIZADOS
**ACTIVIDAD SECUNDARIA :** G4711 - COMERCIO AL POR MENOR EN ESTABLECIMIENTOS NO ESPECIALIZADOS CON SURTIDO COMPUESTO PRINCIPALMENTE POR ALIMENTOS, BEBIDAS (ALCOHóLICAS Y NO ALCOHóLICAS) O TABACO
**OTRAS ACTIVIDADES :** G4719 - COMERCIO AL POR MENOR EN ESTABLECIMIENTOS NO ESPECIALIZADOS, CON SURTIDO COMPUESTO PRINCIPALMENTE POR PRODUCTOS DIFERENTES DE ALIMENTOS (VíVERES EN GENERAL), BEBIDAS (ALCOHóLICAS Y NO ALCOHóLICAS) Y TABACO
**VALOR DEL ESTABLECIMIENTO :** 38,100,000

CERTIFICA QUE MEDIANTE DOCUMENTO PRIVADO DE FECHA 22 DE MARZO DE 2018, INSCRITO EN ESTA CAMARA DE COMERCIO EL DIA 28 DE MARZO DE 2018, BAJO LA INSCRIPCION N 36082 , DEL LIBRO 06, SE REGISTRO: DACION EN PAGO SOBRE EL 100% DEL ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO

CON MATRICULA MERCANTIL N 198493. ENTRE EL SEÑOR ALEXANDER OSPINA GUERRERO EN CALIDAD DE DEUDOR Y DROGUERIAS COPIFAM DE COLOMBIA S.A. REPRESENTADA LEGALMENTE POR LA SEÑORA ORLADIS ACERO DE OSPINA EN CALIDAD DE ACREDEDOR.

***** NOMBRE ESTABLECIMIENTO :** DROGAS COPIFAM
**MATRICULA :** 203472
**FECHA DE MATRICULA :** 20091211
**FECHA DE RENOVACION :** 20210317
**ULTIMO AÑO RENOVADO :** 2021
**DIRECCION :** CR 5 N 14-99 ESQUINA
**BARRIO :** BRR SANTA LUCIA
**MUNICIPIO :** 73001 - IBAGUE
**TELEFONO 1 :** 2613204
**CORREO ELECTRONICO :** jefe.contabilidad@copifam.com
**ACTIVIDAD PRINCIPAL :** G4773 - COMERCIO AL POR MENOR DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS Y MEDICINALES, COSMETICOS Y ARTICULOS DE TOCADOR EN ESTABLECIMIENTOS ESPECIALIZADOS
**ACTIVIDAD SECUNDARIA :** G4711 - COMERCIO AL POR MENOR EN ESTABLECIMIENTOS NO ESPECIALIZADOS CON SURTIDO COMPUESTO PRINCIPALMENTE POR ALIMENTOS, BEBIDAS (ALCOHóLICAS Y NO ALCOHóLICAS) O TABACO
**OTRAS ACTIVIDADES :** G4719 - COMERCIO AL POR MENOR EN ESTABLECIMIENTOS NO ESPECIALIZADOS, CON SURTIDO COMPUESTO PRINCIPALMENTE POR PRODUCTOS DIFERENTES DE ALIMENTOS (VíVERES EN GENERAL), BEBIDAS (ALCOHóLICAS Y NO ALCOHóLICAS) Y TABACO
**VALOR DEL ESTABLECIMIENTO :** 21,900,000

***** NOMBRE ESTABLECIMIENTO :** DROGAS COPIFAM
**MATRICULA :** 205127
**FECHA DE MATRICULA :** 20100303
**FECHA DE RENOVACION :** 20210317
**ULTIMO AÑO RENOVADO :** 2021
**DIRECCION :** CRA 4 ESTADIO Nro. 39 - 171
**BARRIO :** BRR SANTA HELENA
**MUNICIPIO :** 73001 - IBAGUE
**TELEFONO 1 :** 2661261
**TELEFONO 2 :** 3185168004
**CORREO ELECTRONICO :** jefe.contabilidad@copifam.com
**ACTIVIDAD PRINCIPAL :** G4773 - COMERCIO AL POR MENOR DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS Y MEDICINALES, COSMETICOS Y ARTICULOS DE TOCADOR EN ESTABLECIMIENTOS ESPECIALIZADOS
**ACTIVIDAD SECUNDARIA :** G4711 - COMERCIO AL POR MENOR EN ESTABLECIMIENTOS NO ESPECIALIZADOS CON SURTIDO COMPUESTO PRINCIPALMENTE POR ALIMENTOS, BEBIDAS (ALCOHóLICAS Y NO ALCOHóLICAS) O TABACO
**OTRAS ACTIVIDADES :** G4719 - COMERCIO AL POR MENOR EN ESTABLECIMIENTOS NO ESPECIALIZADOS, CON SURTIDO COMPUESTO PRINCIPALMENTE POR PRODUCTOS DIFERENTES DE ALIMENTOS (VíVERES EN GENERAL), BEBIDAS (ALCOHóLICAS Y NO ALCOHóLICAS) Y TABACO
**VALOR DEL ESTABLECIMIENTO :** 21,800,000

CERTIFICA QUE MEDIANTE DOCUMENTO PRIVADO DE FECHA 22 DE MARZO DE 2018, INSCRITO EN ESTA CAMARA DE COMERCIO EL DIA 28 DE MARZO DE 2018, BAJO LA INSCRIPCION N 36102 , DEL LIBRO 06, SE REGISTRO: DACION EN PAGO SOBRE EL 100% DEL ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO CON MATRICULA MERCANTIL N 205127. ENTRE EL SEÑOR ALEXANDER OSPINA GUERRERO EN CALIDAD DE DEUDOR Y DROGUERIAS COPIFAM DE COLOMBIA S.A. REPRESENTADA LEGALMENTE POR LA SEÑORA

ORLADIS ACERO DE OSPINA EN CALIDAD DE ACREDEDOR.

***** NOMBRE ESTABLECIMIENTO :** DROGAS COPIFAM LA POLA
**MATRICULA :** 208936
**FECHA DE MATRICULA :** 20100819
**FECHA DE RENOVACION :** 20210317
**ULTIMO AÑO RENOVADO :** 2021
**DIRECCION :** CR 4 N 6-100
**BARRIO :** BRR LA POLA
**MUNICIPIO :** 73001 - IBAGUE
**TELEFONO 1 :** 2630444
**CORREO ELECTRONICO :** jefe.contabilidad@copifam.com
**ACTIVIDAD PRINCIPAL :** G4773 - COMERCIO AL POR MENOR DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS Y MEDICINALES, COSMETICOS Y ARTICULOS DE TOCADOR EN ESTABLECIMIENTOS ESPECIALIZADOS
**ACTIVIDAD SECUNDARIA :** G4711 - COMERCIO AL POR MENOR EN ESTABLECIMIENTOS NO ESPECIALIZADOS CON SURTIDO COMPUESTO PRINCIPALMENTE POR ALIMENTOS, BEBIDAS (ALCOHóLICAS Y NO ALCOHóLICAS) O TABACO
**OTRAS ACTIVIDADES :** G4719 - COMERCIO AL POR MENOR EN ESTABLECIMIENTOS NO ESPECIALIZADOS, CON SURTIDO COMPUESTO PRINCIPALMENTE POR PRODUCTOS DIFERENTES DE ALIMENTOS (VíVERES EN GENERAL), BEBIDAS (ALCOHóLICAS Y NO ALCOHóLICAS) Y TABACO
**VALOR DEL ESTABLECIMIENTO :** 152,800,000

CERTIFICA
QUE MEDIANTE DOCUMENTO PRIVADO DE FECHA 22 DE MARZO DE 2018, INSCRITO EN ESTA CAMARA DE COMERCIO EL DIA 28 DE MARZO DE 2018, BAJO LA INSCRIPCION N 36098, DEL LIBRO 06, SE REGISTRO: DACION EN PAGO SOBRE EL 100% DEL ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO DE COMERCIO DENOMINADO: DROGAS COPIFAM LA POLA, MATRICULA MERCANTIL N 208936. ENTRE EL SEÑOR ALEXANDER OSPINA GUERRERO EN CALIDAD DE DEUDOR Y DROGUERIAS COPIFAM DE COLOMBIA S.A. REPRESENTADA LEGALMENTE POR LA SEÑORA ORLADIS ACERO DE OSPINA EN CALIDAD DE ACREDEDOR.

***** NOMBRE ESTABLECIMIENTO :** DROGUERIAS COPIFAM AMBALA
**MATRICULA :** 219233
**FECHA DE MATRICULA :** 20111115
**FECHA DE RENOVACION :** 20210317
**ULTIMO AÑO RENOVADO :** 2021
**DIRECCION :** AV AMBALA CALLE 64 N 20-16 ESQUINA
**BARRIO :** BRR AMBALA
**MUNICIPIO :** 73001 - IBAGUE
**TELEFONO 1 :** 5150414
**CORREO ELECTRONICO :** jefe.contabilidad@copifam.com
**ACTIVIDAD PRINCIPAL :** G4773 - COMERCIO AL POR MENOR DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS Y MEDICINALES, COSMETICOS Y ARTICULOS DE TOCADOR EN ESTABLECIMIENTOS ESPECIALIZADOS
**ACTIVIDAD SECUNDARIA :** G4711 - COMERCIO AL POR MENOR EN ESTABLECIMIENTOS NO ESPECIALIZADOS CON SURTIDO COMPUESTO PRINCIPALMENTE POR ALIMENTOS, BEBIDAS (ALCOHóLICAS Y NO ALCOHóLICAS) O TABACO
**OTRAS ACTIVIDADES :** G4719 - COMERCIO AL POR MENOR EN ESTABLECIMIENTOS NO ESPECIALIZADOS, CON SURTIDO COMPUESTO PRINCIPALMENTE POR PRODUCTOS DIFERENTES DE ALIMENTOS (VíVERES EN GENERAL), BEBIDAS (ALCOHóLICAS Y NO ALCOHóLICAS) Y TABACO

**VALOR DEL ESTABLECIMIENTO :** 16,700,000

C E R T I F I C A

QUE MEDIANTE DOCUMENTO PRIVADO DE FECHA 22 DE MARZO DE 2018, INSCRITO EN ESTA CAMARA DE COMERCIO EL DIA 28 DE MARZO DE 2018, BAJO LA INSCRIPCION N 36060, DEL LIBRO 06, SE REGISTRO: DACION EN PAGO SOBRE EL 100% DEL ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO DE COMERCIO DENOMINADO: DROGUERIA COPIFAM AMBALA, UBICADO EN LA : CL 64 N 15-36 ESQUINA BRR/ AMBALA DE LA CIUDAD DE IBAGUE . ENTRE EL SEÑOR ALEXANDER OSPINA GUERRERO EN CALIDAD DE DEUDOR Y DROGUERIAS COPIFAM DE COLOMBIA S.A. REPRESENTADA LEGALMENTE POR LA SEÑORA ORLADIS ACERO DE OSPINA EN CALIDAD DE ACREDEDOR.

***** NOMBRE ESTABLECIMIENTO :** DROGUERIAS COPIFAM RICAUTE 2
**MATRICULA :** 230198
**FECHA DE MATRICULA :** 20121210
**FECHA DE RENOVACION :** 20210317
**ULTIMO AÑO RENOVADO :** 2021
**DIRECCION :** CL 20 SUR N 11-73
**BARRIO :** BRR RICAURTE PARTE ALTA
**MUNICIPIO :** 73001 - IBAGUE
**TELEFONO 1 :** 2605400
**CORREO ELECTRONICO :** jefe.contabilidad@copifam.com
**ACTIVIDAD PRINCIPAL :** G4773 - COMERCIO AL POR MENOR DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS Y MEDICINALES, COSMETICOS Y ARTICULOS DE TOCADOR EN ESTABLECIMIENTOS ESPECIALIZADOS
**ACTIVIDAD SECUNDARIA :** G4711 - COMERCIO AL POR MENOR EN ESTABLECIMIENTOS NO ESPECIALIZADOS CON SURTIDO COMPUESTO PRINCIPALMENTE POR ALIMENTOS, BEBIDAS (ALCOHóLICAS Y NO ALCOHóLICAS) O TABACO
**OTRAS ACTIVIDADES :** G4719 - COMERCIO AL POR MENOR EN ESTABLECIMIENTOS NO ESPECIALIZADOS, CON SURTIDO COMPUESTO PRINCIPALMENTE POR PRODUCTOS DIFERENTES DE ALIMENTOS (VíVERES EN GENERAL), BEBIDAS (ALCOHóLICAS Y NO ALCOHóLICAS) Y TABACO
**VALOR DEL ESTABLECIMIENTO :** 41,600,000

CERTIFICA QUE MEDIANTE DOCUMENTO PRIVADO DE FECHA 22 DE MARZO DE 2018, INSCRITO EN ESTA CAMARA DE COMERCIO EL DIA 28 DE MARZO DE 2018, BAJO LA INSCRIPCION N 36101, DEL LIBRO 06, SE REGISTRO: DACION EN PAGO SOBRE EL 100% DEL ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO CON MATRICULA MERCANTIL N 230198. ENTRE EL SEÑOR ALEXANDER OSPINA GUERRERO EN CALIDAD DE DEUDOR Y DROGUERIAS COPIFAM DE COLOMBIA S.A. REPRESENTADA LEGALMENTE POR LA SEÑORA ORLADIS ACERO DE OSPINA EN CALIDAD DE ACREDEDOR.

***** NOMBRE ESTABLECIMIENTO :** DROGUERIAS COPIFAM JORDAN 7A ETAPA
**MATRICULA :** 230199
**FECHA DE MATRICULA :** 20121210
**FECHA DE RENOVACION :** 20210317
**ULTIMO AÑO RENOVADO :** 2021
**DIRECCION :** MZ 53 CS 9 PS 1
**BARRIO :** BRR JORDAN 7 ETAPA
**MUNICIPIO :** 73001 - IBAGUE
**TELEFONO 1 :** 2753616
**CORREO ELECTRONICO :** jefe.contabilidad@copifam.com
**ACTIVIDAD PRINCIPAL :** G4773 - COMERCIO AL POR MENOR DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS Y

MEDICINALES, COSMETICOS Y ARTICULOS DE TOCADOR EN ESTABLECIMIENTOS ESPECIALIZADOS
**ACTIVIDAD SECUNDARIA :** G4711 - COMERCIO AL POR MENOR EN ESTABLECIMIENTOS NO ESPECIALIZADOS CON SURTIDO COMPUESTO PRINCIPALMENTE POR ALIMENTOS, BEBIDAS (ALCOHóLICAS Y NO ALCOHóLICAS) O TABACO
**OTRAS ACTIVIDADES :** G4719 - COMERCIO AL POR MENOR EN ESTABLECIMIENTOS NO ESPECIALIZADOS, CON SURTIDO COMPUESTO PRINCIPALMENTE POR PRODUCTOS DIFERENTES DE ALIMENTOS (VíVERES EN GENERAL), BEBIDAS (ALCOHóLICAS Y NO ALCOHóLICAS) Y TABACO
**VALOR DEL ESTABLECIMIENTO :** 41,600,000

CERTIFICA QUE MEDIANTE DOCUMENTO PRIVADO DE FECHA 22 DE MARZO DE 2018, INSCRITO EN ESTA CAMARA DE COMERCIO EL DIA 28 DE MARZO DE 2018, BAJO LA INSCRIPCION N 36093 , DEL LIBRO 06, SE REGISTRO: DACION EN PAGO SOBRE EL 100% DEL ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO CON MATRICULA MERCANTIL N 230199,ENTRE EL SEÑOR ALEXANDER OSPINA GUERRERO EN CALIDAD DE DEUDOR Y DROGUERIAS COPIFAM DE COLOMBIA S.A. REPRESENTADA LEGALMENTE POR LA SEÑORA ORLADIS ACERO DE OSPINA EN CALIDAD DE ACREDEDOR.

***** NOMBRE ESTABLECIMIENTO :** DROGUERIAS COPIFAM LA CIGARRA
**MATRICULA :** 232978
**FECHA DE MATRICULA :** 20130326
**FECHA DE RENOVACION :** 20210317
**ULTIMO AÑO RENOVADO :** 2021
**DIRECCION :** CR 7A N. 9-106
**BARRIO :** BRR BELEN
**MUNICIPIO :** 73001 - IBAGUE
**TELEFONO 1 :** 2616755
**CORREO ELECTRONICO :** jefe.contabilidad@copifam.com
**ACTIVIDAD PRINCIPAL :** G4773 - COMERCIO AL POR MENOR DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS Y MEDICINALES, COSMETICOS Y ARTICULOS DE TOCADOR EN ESTABLECIMIENTOS ESPECIALIZADOS
**ACTIVIDAD SECUNDARIA :** G4711 - COMERCIO AL POR MENOR EN ESTABLECIMIENTOS NO ESPECIALIZADOS CON SURTIDO COMPUESTO PRINCIPALMENTE POR ALIMENTOS, BEBIDAS (ALCOHóLICAS Y NO ALCOHóLICAS) O TABACO
**OTRAS ACTIVIDADES :** G4719 - COMERCIO AL POR MENOR EN ESTABLECIMIENTOS NO ESPECIALIZADOS, CON SURTIDO COMPUESTO PRINCIPALMENTE POR PRODUCTOS DIFERENTES DE ALIMENTOS (VíVERES EN GENERAL), BEBIDAS (ALCOHóLICAS Y NO ALCOHóLICAS) Y TABACO
**VALOR DEL ESTABLECIMIENTO :** 21,500,000

CERTIFICA QUE MEDIANTE DOCUMENTO PRIVADO DE FECHA 22 DE MARZO DE 2018, INSCRITO EN ESTA CAMARA DE COMERCIO EL DIA 28 DE MARZO DE 2018, BAJO LA INSCRIPCION N 36094 , DEL LIBRO 06, SE REGISTRO: DACION EN PAGO SOBRE EL 100% DEL ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO CON MATRICULA MERCANTIL N 232978. ENTRE EL SEÑOR ALEXANDER OSPINA GUERRERO EN CALIDAD DE DEUDOR Y DROGUERIAS COPIFAM DE COLOMBIA S.A. REPRESENTADA LEGALMENTE POR LA SEÑORA ORLADIS ACERO DE OSPINA EN CALIDAD DE ACREDEDOR.

***** NOMBRE ESTABLECIMIENTO :** DROGUERIAS COPIFAM LA ESTACION
**MATRICULA :** 241680
**FECHA DE MATRICULA :** 20131223
**FECHA DE RENOVACION :** 20210317
**ULTIMO AÑO RENOVADO :** 2021
**DIRECCION :** CC LA ESTACION LC 236 P2
**BARRIO :** URB TIERRA LINDA

**MUNICIPIO :** 73001 - IBAGUE
**TELEFONO 1 :** 2707666
**CORREO ELECTRONICO :** jefe.contabilidad@copifam.com
**ACTIVIDAD PRINCIPAL :** G4773 - COMERCIO AL POR MENOR DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS Y MEDICINALES, COSMETICOS Y ARTICULOS DE TOCADOR EN ESTABLECIMIENTOS ESPECIALIZADOS
**ACTIVIDAD SECUNDARIA :** G4711 - COMERCIO AL POR MENOR EN ESTABLECIMIENTOS NO ESPECIALIZADOS CON SURTIDO COMPUESTO PRINCIPALMENTE POR ALIMENTOS, BEBIDAS (ALCOHóLICAS Y NO ALCOHóLICAS) O TABACO
**OTRAS ACTIVIDADES :** G4719 - COMERCIO AL POR MENOR EN ESTABLECIMIENTOS NO ESPECIALIZADOS, CON SURTIDO COMPUESTO PRINCIPALMENTE POR PRODUCTOS DIFERENTES DE ALIMENTOS (VíVERES EN GENERAL), BEBIDAS (ALCOHóLICAS Y NO ALCOHóLICAS) Y TABACO
**VALOR DEL ESTABLECIMIENTO :** 26,500,000

CERTIFICA QUE MEDIANTE DOCUMENTO PRIVADO DE FECHA 22 DE MARZO DE 2018, INSCRITO EN ESTA CAMARA DE COMERCIO EL DIA 28 DE MARZO DE 2018, BAJO LA INSCRIPCION N 36078, DEL LIBRO 06, SE REGISTRO: DACION EN PAGO SOBRE EL 100% DEL ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO CON MATRICULA MERCANTIL N 241680. ENTRE EL SEÑOR ALEXANDER OSPINA GUERRERO EN CALIDAD DE DEUDOR Y DROGUERIAS COPIFAM DE COLOMBIA S.A. REPRESENTADA LEGALMENTE POR LA SEÑORA ORLADIS ACERO DE OSPINA EN CALIDAD DE ACREDEDOR.

***** NOMBRE ESTABLECIMIENTO :** DROGUERIAS COPIFAM CAJAMARCA N 2
**MATRICULA :** 242309
**FECHA DE MATRICULA :** 20140116
**FECHA DE RENOVACION :** 20210317
**ULTIMO AÑO RENOVADO :** 2021
**DIRECCION :** CL 7 N 7-23-27
**BARRIO :** BRR CENTRO
**MUNICIPIO :** 73124 - CAJAMARCA
**TELEFONO 1 :** 2870000
**CORREO ELECTRONICO :** jefe.contabilidad@copifam.com
**ACTIVIDAD PRINCIPAL :** G4773 - COMERCIO AL POR MENOR DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS Y MEDICINALES, COSMETICOS Y ARTICULOS DE TOCADOR EN ESTABLECIMIENTOS ESPECIALIZADOS
**ACTIVIDAD SECUNDARIA :** G4711 - COMERCIO AL POR MENOR EN ESTABLECIMIENTOS NO ESPECIALIZADOS CON SURTIDO COMPUESTO PRINCIPALMENTE POR ALIMENTOS, BEBIDAS (ALCOHóLICAS Y NO ALCOHóLICAS) O TABACO
**OTRAS ACTIVIDADES :** G4719 - COMERCIO AL POR MENOR EN ESTABLECIMIENTOS NO ESPECIALIZADOS, CON SURTIDO COMPUESTO PRINCIPALMENTE POR PRODUCTOS DIFERENTES DE ALIMENTOS (VíVERES EN GENERAL), BEBIDAS (ALCOHóLICAS Y NO ALCOHóLICAS) Y TABACO
**VALOR DEL ESTABLECIMIENTO :** 21,300,000

CERTIFICA QUE MEDIANTE DOCUMENTO PRIVADO DE FECHA 22 DE MARZO DE 2018, INSCRITO EN ESTA CAMARA DE COMERCIO EL DIA 28 DE MARZO DE 2018, BAJO LA INSCRIPCION N 36105 , DEL LIBRO 06, SE REGISTRO: DACION EN PAGO SOBRE EL 100% DEL ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO CON MATRICULA MERCANTIL N 242309. ENTRE EL SEÑOR ALEXANDER OSPINA GUERRERO EN CALIDAD DE DEUDOR Y DROGUERIAS COPIFAM DE COLOMBIA S.A. REPRESENTADA LEGALMENTE POR LA SEÑORA ORLADIS ACERO DE OSPINA EN CALIDAD DE ACREDEDOR.

***** NOMBRE ESTABLECIMIENTO :** DROGUERIAS COPIFAM PICALEÑA
**MATRICULA :** 244118
**FECHA DE MATRICULA :** 20140228

**FECHA DE RENOVACION :** 20210317
**ULTIMO AÑO RENOVADO :** 2021
**DIRECCION :** CR 20 SUR 116-95
**BARRIO :** BRR PICALENA
**MUNICIPIO :** 73001 - IBAGUE
**TELEFONO 1 :** 2692505
**CORREO ELECTRONICO :** jefe.contabilidad@copifam.com
**ACTIVIDAD PRINCIPAL :** G4773 - COMERCIO AL POR MENOR DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS Y MEDICINALES, COSMETICOS Y ARTICULOS DE TOCADOR EN ESTABLECIMIENTOS ESPECIALIZADOS
**ACTIVIDAD SECUNDARIA :** G4711 - COMERCIO AL POR MENOR EN ESTABLECIMIENTOS NO ESPECIALIZADOS CON SURTIDO COMPUESTO PRINCIPALMENTE POR ALIMENTOS, BEBIDAS (ALCOHóLICAS Y NO ALCOHóLICAS) O TABACO
**OTRAS ACTIVIDADES :** G4719 - COMERCIO AL POR MENOR EN ESTABLECIMIENTOS NO ESPECIALIZADOS, CON SURTIDO COMPUESTO PRINCIPALMENTE POR PRODUCTOS DIFERENTES DE ALIMENTOS (VíVERES EN GENERAL), BEBIDAS (ALCOHóLICAS Y NO ALCOHóLICAS) Y TABACO
**VALOR DEL ESTABLECIMIENTO :** 21,400,000

CERTIFICA
QUE MEDIANTE DOCUMENTO PRIVADO DE FECHA 22 DE MARZO DE 2018, INSCRITO EN ESTA CAMARA DE COMERCIO EL DIA 28 DE MARZO DE 2018, BAJO LA INSCRIPCION N 36073, DEL LIBRO 06, SE REGISTRO: DACION EN PAGO SOBRE EL 100% DEL ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO DE COMERCIO DENOMINADO: DROGUERIAS COPIFAM PICALEÑA, MATRICULA MERCANTIL N 244118. ENTRE EL SEÑOR ALEXANDER OSPINA GUERRERO EN CALIDAD DE DEUDOR Y DROGUERIAS COPIFAM DE COLOMBIA S.A. REPRESENTADA LEGALMENTE POR LA SEÑORA ORLADIS ACERO DE OSPINA EN CALIDAD DE ACREDEDOR.

***** NOMBRE ESTABLECIMIENTO :** DROGUERIAS COPIFAM HOSPITAL
**MATRICULA :** 252014
**FECHA DE MATRICULA :** 20141031
**FECHA DE RENOVACION :** 20210317
**ULTIMO AÑO RENOVADO :** 2021
**DIRECCION :** CALLE 33 NO 4 A - 37
**BARRIO :** BRR LA FRANCIA
**MUNICIPIO :** 73001 - IBAGUE
**TELEFONO 1 :** 2809205
**CORREO ELECTRONICO :** jefe.contabilidad@copifam.com
**ACTIVIDAD PRINCIPAL :** G4773 - COMERCIO AL POR MENOR DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS Y MEDICINALES, COSMETICOS Y ARTICULOS DE TOCADOR EN ESTABLECIMIENTOS ESPECIALIZADOS
**ACTIVIDAD SECUNDARIA :** G4711 - COMERCIO AL POR MENOR EN ESTABLECIMIENTOS NO ESPECIALIZADOS CON SURTIDO COMPUESTO PRINCIPALMENTE POR ALIMENTOS, BEBIDAS (ALCOHóLICAS Y NO ALCOHóLICAS) O TABACO
**OTRAS ACTIVIDADES :** G4719 - COMERCIO AL POR MENOR EN ESTABLECIMIENTOS NO ESPECIALIZADOS, CON SURTIDO COMPUESTO PRINCIPALMENTE POR PRODUCTOS DIFERENTES DE ALIMENTOS (VíVERES EN GENERAL), BEBIDAS (ALCOHóLICAS Y NO ALCOHóLICAS) Y TABACO
**VALOR DEL ESTABLECIMIENTO :** 26,300,000

QUE MEDIANTE DOCUMENTO PRIVADO DE FECHA 22 DE MARZO DE 2018, INSCRITO EN ESTA CAMARA DE COMERCIO EL DIA 28 DE MARZO DE 2018, BAJO LA INSCRIPCION N 36095, DEL LIBRO 06, SE REGISTRO: DACION EN PAGO SOBRE EL 100% DEL ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO CON MATRICULA

MERCANTIL N 252014. ENTRE EL SEÑOR ALEXANDER OSPINA GUERRERO EN CALIDAD DE DEUDOR Y DROGUERIAS COPIFAM DE COLOMBIA S.A. REPRESENTADA LEGALMENTE POR LA SEÑORA ORLADIS ACERO DE OSPINA EN CALIDAD DE ACREDEDOR.

***** NOMBRE ESTABLECIMIENTO :** VILLA DE SALUD CAJAMARCA
**MATRICULA :** 261936
**FECHA DE MATRICULA :** 20151105
**FECHA DE RENOVACION :** 20210317
**ULTIMO AÑO RENOVADO :** 2021
**DIRECCION :** CL 7 N 7 - 13
**BARRIO :** BRR CENTRO
**MUNICIPIO :** 73124 - CAJAMARCA
**TELEFONO 1 :** 2870000
**CORREO ELECTRONICO :** jefe.contabilidad@copifam.com
**ACTIVIDAD PRINCIPAL :** G4773 - COMERCIO AL POR MENOR DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS Y MEDICINALES, COSMETICOS Y ARTICULOS DE TOCADOR EN ESTABLECIMIENTOS ESPECIALIZADOS
**ACTIVIDAD SECUNDARIA :** G4711 - COMERCIO AL POR MENOR EN ESTABLECIMIENTOS NO ESPECIALIZADOS CON SURTIDO COMPUESTO PRINCIPALMENTE POR ALIMENTOS, BEBIDAS (ALCOHóLICAS Y NO ALCOHóLICAS) O TABACO
**OTRAS ACTIVIDADES :** G4719 - COMERCIO AL POR MENOR EN ESTABLECIMIENTOS NO ESPECIALIZADOS, CON SURTIDO COMPUESTO PRINCIPALMENTE POR PRODUCTOS DIFERENTES DE ALIMENTOS (VíVERES EN GENERAL), BEBIDAS (ALCOHóLICAS Y NO ALCOHóLICAS) Y TABACO
**VALOR DEL ESTABLECIMIENTO :** 12,300,000

CERTIFICA QUE MEDIANTE DOCUMENTO PRIVADO DE FECHA 22 DE MARZO DE 2018, INSCRITO EN ESTA CAMARA DE COMERCIO EL DIA 28 DE MARZO DE 2018, BAJO LA INSCRIPCION N 36086, DEL LIBRO 06, SE REGISTRO: DACION EN PAGO SOBRE EL 100% DEL ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO CON MATRICULA MERCANTIL N 261936. ENTRE EL SEÑOR ALEXANDER OSPINA GUERRERO EN CALIDAD DE DEUDOR Y DROGUERIAS COPIFAM DE COLOMBIA S.A. REPRESENTADA LEGALMENTE POR LA SEÑORA ORLADIS ACERO DE OSPINA EN CALIDAD DE ACREDEDOR.

***** NOMBRE ESTABLECIMIENTO :** VILLA DE LA SALUD GAVIOTA
**MATRICULA :** 269832
**FECHA DE MATRICULA :** 20160729
**FECHA DE RENOVACION :** 20190329
**ULTIMO AÑO RENOVADO :** 2019
**DIRECCION :** CRA 2 N? 1 02 ESQUINA
**BARRIO :** BRR LA GAVIOTA
**MUNICIPIO :** 73001 - IBAGUE
**TELEFONO 1 :** 2745154
**CORREO ELECTRONICO :** arlex.pineda@copifam.com
**ACTIVIDAD PRINCIPAL :** G4773 - COMERCIO AL POR MENOR DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS Y MEDICINALES, COSMETICOS Y ARTICULOS DE TOCADOR EN ESTABLECIMIENTOS ESPECIALIZADOS
**ACTIVIDAD SECUNDARIA :** G4711 - COMERCIO AL POR MENOR EN ESTABLECIMIENTOS NO ESPECIALIZADOS CON SURTIDO COMPUESTO PRINCIPALMENTE POR ALIMENTOS, BEBIDAS (ALCOHóLICAS Y NO ALCOHóLICAS) O TABACO
**VALOR DEL ESTABLECIMIENTO :** 32,100,000

CERTIFICA

QUE MEDIANTE DOCUMENTO PRIVADO DE FECHA 22 DE MARZO DE 2018, INSCRITO EN ESTA CAMARA DE COMERCIO EL DIA 15 DE JUNIO DE 2018, BAJO LA INSCRIPCION N 36284, DEL LIBRO 06, SE REGISTRO: DACION DE PAGO SOBRE EL 100% DEL ESTAVBLECIMIENTO DE COMERCIO DENOMINADO: VILLA DE LA SALUD GAVIOTA, MATRICULA MERCANTIL N 2698332, ENTRE EL SEÑOR ALEXANDER OSPINA GUERRERO EN CALIDAD DE DEUDOR Y DROGUERIAS COPIFAM DE COLOMBIA S.A. REPRESENTADA LEGALMENTE POR LA SEÑORA ORLADIS ACERO DE OSPINA EN CALIDAD DE ACREDEDOR.

***** NOMBRE ESTABLECIMIENTO :** DROGUERIAS COPIFAM DE COLOMBIA
**MATRICULA :** 289459
**FECHA DE MATRICULA :** 20180315
**FECHA DE RENOVACION :** 20190329
**ULTIMO AÑO RENOVADO :** 2019
**DIRECCION :** CL 26A N 5 -19
**BARRIO :** BRR BELALCAZAR
**MUNICIPIO :** 73001 - IBAGUE
**TELEFONO 1 :** 2662166
**TELEFONO 2 :** 2651333
**CORREO ELECTRONICO :** arlex.pineda@copifam.com
**ACTIVIDAD PRINCIPAL :** G4773 - COMERCIO AL POR MENOR DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS Y MEDICINALES, COSMETICOS Y ARTICULOS DE TOCADOR EN ESTABLECIMIENTOS ESPECIALIZADOS
**ACTIVIDAD SECUNDARIA :** G4719 - COMERCIO AL POR MENOR EN ESTABLECIMIENTOS NO ESPECIALIZADOS, CON SURTIDO COMPUESTO PRINCIPALMENTE POR PRODUCTOS DIFERENTES DE ALIMENTOS (VíVERES EN GENERAL), BEBIDAS (ALCOHóLICAS Y NO ALCOHóLICAS) Y TABACO
**OTRAS ACTIVIDADES :** L6820 - ACTIVIDADES INMOBILIARIAS REALIZADAS A CAMBIO DE UNA RETRIBUCION O POR CONTRATA
**VALOR DEL ESTABLECIMIENTO :** 100,000,000

***** NOMBRE ESTABLECIMIENTO :** DROGAS COPIFAM CALLE 42
**MATRICULA :** 314054
**FECHA DE MATRICULA :** 20200302
**FECHA DE RENOVACION :** 20210317
**ULTIMO AÑO RENOVADO :** 2021
**DIRECCION :** CL 42 N 4H 05
**BARRIO :** BRR LA MACARENA PARTE BAJA
**MUNICIPIO :** 73001 - IBAGUE
**TELEFONO 1 :** 2809035
**CORREO ELECTRONICO :** jefe.contabilidad@copifam.com
**ACTIVIDAD PRINCIPAL :** G4773 - COMERCIO AL POR MENOR DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS Y MEDICINALES, COSMETICOS Y ARTICULOS DE TOCADOR EN ESTABLECIMIENTOS ESPECIALIZADOS
**ACTIVIDAD SECUNDARIA :** G4711 - COMERCIO AL POR MENOR EN ESTABLECIMIENTOS NO ESPECIALIZADOS CON SURTIDO COMPUESTO PRINCIPALMENTE POR ALIMENTOS, BEBIDAS (ALCOHóLICAS Y NO ALCOHóLICAS) O TABACO
**OTRAS ACTIVIDADES :** G4719 - COMERCIO AL POR MENOR EN ESTABLECIMIENTOS NO ESPECIALIZADOS, CON SURTIDO COMPUESTO PRINCIPALMENTE POR PRODUCTOS DIFERENTES DE ALIMENTOS (VíVERES EN GENERAL), BEBIDAS (ALCOHóLICAS Y NO ALCOHóLICAS) Y TABACO
**VALOR DEL ESTABLECIMIENTO :** 40,000,000

***** NOMBRE ESTABLECIMIENTO :** DROGUERIAS COPIFAM LA FLORIDA
**MATRICULA :** 321146
**FECHA DE MATRICULA :** 20200924

**FECHA DE RENOVACION :** 20210317
**ULTIMO AÑO RENOVADO :** 2021
**DIRECCION :** CRA 5 SUR FLORIDA 83-70 TORRE 2 LOCAL 6
**BARRIO :** URB LA FLORIDA III
**MUNICIPIO :** 73001 - IBAGUE
**TELEFONO 1 :** 2809211
**CORREO ELECTRONICO :** jefe.contabilidad@copifam.com
**ACTIVIDAD PRINCIPAL :** G4773 - COMERCIO AL POR MENOR DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS Y MEDICINALES, COSMETICOS Y ARTICULOS DE TOCADOR EN ESTABLECIMIENTOS ESPECIALIZADOS
**ACTIVIDAD SECUNDARIA :** G4711 - COMERCIO AL POR MENOR EN ESTABLECIMIENTOS NO ESPECIALIZADOS CON SURTIDO COMPUESTO PRINCIPALMENTE POR ALIMENTOS, BEBIDAS (ALCOHóLICAS Y NO ALCOHóLICAS) O TABACO
**OTRAS ACTIVIDADES :** G4719 - COMERCIO AL POR MENOR EN ESTABLECIMIENTOS NO ESPECIALIZADOS, CON SURTIDO COMPUESTO PRINCIPALMENTE POR PRODUCTOS DIFERENTES DE ALIMENTOS (VíVERES EN GENERAL), BEBIDAS (ALCOHóLICAS Y NO ALCOHóLICAS) Y TABACO
**VALOR DEL ESTABLECIMIENTO :** 26,600,000

***** NOMBRE ESTABLECIMIENTO :** SUPERMARKET Y DROGUERIAS COPIFAM JAVERIANO
**MATRICULA :** 321790
**FECHA DE MATRICULA :** 20201008
**FECHA DE RENOVACION :** 20210317
**ULTIMO AÑO RENOVADO :** 2021
**DIRECCION :** CR 5 NRO. 43 -147 LC 1 P 1
**BARRIO :** URB PIEDRA PINTADA PARTE ALTA
**MUNICIPIO :** 73001 - IBAGUE
**TELEFONO 1 :** 2793531
**CORREO ELECTRONICO :** jefe.contabilidad@copifam.com
**ACTIVIDAD PRINCIPAL :** G4711 - COMERCIO AL POR MENOR EN ESTABLECIMIENTOS NO ESPECIALIZADOS CON SURTIDO COMPUESTO PRINCIPALMENTE POR ALIMENTOS, BEBIDAS (ALCOHóLICAS Y NO ALCOHóLICAS) O TABACO
**ACTIVIDAD SECUNDARIA :** G4773 - COMERCIO AL POR MENOR DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS Y MEDICINALES, COSMETICOS Y ARTICULOS DE TOCADOR EN ESTABLECIMIENTOS ESPECIALIZADOS
**OTRAS ACTIVIDADES :** G4719 - COMERCIO AL POR MENOR EN ESTABLECIMIENTOS NO ESPECIALIZADOS, CON SURTIDO COMPUESTO PRINCIPALMENTE POR PRODUCTOS DIFERENTES DE ALIMENTOS (VíVERES EN GENERAL), BEBIDAS (ALCOHóLICAS Y NO ALCOHóLICAS) Y TABACO
**VALOR DEL ESTABLECIMIENTO :** 44,500,000

***** NOMBRE ESTABLECIMIENTO :** DROGUERIAS COPIFAM FONTAINEBLEAU
**MATRICULA :** 322449
**FECHA DE MATRICULA :** 20201022
**FECHA DE RENOVACION :** 20210317
**ULTIMO AÑO RENOVADO :** 2021
**DIRECCION :** CR 5 N 37 BIS N 03-07 ED FONTAINEBLEAU LC 105
**BARRIO :** BRR JORDAN III ETAPA
**MUNICIPIO :** 73001 - IBAGUE
**TELEFONO 1 :** 2762264
**CORREO ELECTRONICO :** jefe.contabilidad@copifam.com
**ACTIVIDAD PRINCIPAL :** G4773 - COMERCIO AL POR MENOR DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS Y MEDICINALES, COSMETICOS Y ARTICULOS DE TOCADOR EN ESTABLECIMIENTOS ESPECIALIZADOS
**ACTIVIDAD SECUNDARIA :** G4711 - COMERCIO AL POR MENOR EN ESTABLECIMIENTOS NO

ESPECIALIZADOS CON SURTIDO COMPUESTO PRINCIPALMENTE POR ALIMENTOS, BEBIDAS (ALCOHóLICAS Y NO ALCOHóLICAS) O TABACO
**OTRAS ACTIVIDADES :** G4719 - COMERCIO AL POR MENOR EN ESTABLECIMIENTOS NO ESPECIALIZADOS, CON SURTIDO COMPUESTO PRINCIPALMENTE POR PRODUCTOS DIFERENTES DE ALIMENTOS (VíVERES EN GENERAL), BEBIDAS (ALCOHóLICAS Y NO ALCOHóLICAS) Y TABACO
**VALOR DEL ESTABLECIMIENTO :** 26,600,000

***** NOMBRE ESTABLECIMIENTO :** DROGAS COPIFAM
**MATRICULA :** 4085
**FECHA DE MATRICULA :** 19720428
**FECHA DE RENOVACION :** 20210317
**ULTIMO AÑO RENOVADO :** 2021
**DIRECCION :** CR 4 N.15-94
**BARRIO :** BRR CENTRO
**MUNICIPIO :** 73001 - IBAGUE
**TELEFONO 1 :** 2633968
**CORREO ELECTRONICO :** jefe.contabilidad@copifam.com
**ACTIVIDAD PRINCIPAL :** G4773 - COMERCIO AL POR MENOR DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS Y MEDICINALES, COSMETICOS Y ARTICULOS DE TOCADOR EN ESTABLECIMIENTOS ESPECIALIZADOS
**ACTIVIDAD SECUNDARIA :** G4711 - COMERCIO AL POR MENOR EN ESTABLECIMIENTOS NO ESPECIALIZADOS CON SURTIDO COMPUESTO PRINCIPALMENTE POR ALIMENTOS, BEBIDAS (ALCOHóLICAS Y NO ALCOHóLICAS) O TABACO
**OTRAS ACTIVIDADES :** G4719 - COMERCIO AL POR MENOR EN ESTABLECIMIENTOS NO ESPECIALIZADOS, CON SURTIDO COMPUESTO PRINCIPALMENTE POR PRODUCTOS DIFERENTES DE ALIMENTOS (VíVERES EN GENERAL), BEBIDAS (ALCOHóLICAS Y NO ALCOHóLICAS) Y TABACO
**VALOR DEL ESTABLECIMIENTO :** 68,000,000

CERTIFICA
QUE MEDIANTE DOCUMENTO PRIVADO DE FECHA 22 DE MARZO DE 2018, INSCRITO EN ESTA CAMARA DE COMERCIO EL DIA 28 DE MARZO DE 2018, BAJO LA INSCRIPCION N 36066, DEL LIBRO 06, SE REGISTRO: DACION EN PAGO SOBRE EL 100% DEL ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO DE COMERCIO DENOMINADO: DROGAS COPIFAM , MATRICULA MERCANTIL N 4085. ENTRE EL SEÑOR ALEXANDER OSPINA GUERRERO EN CALIDAD DE DEUDOR Y DROGUERIAS COPIFAM DE COLOMBIA S.A. REPRESENTADA LEGALMENTE POR LA SEÑORA ORLADIS ACERO DE OSPINA EN CALIDAD DE ACREDEDOR.

***** NOMBRE ESTABLECIMIENTO :** DROGAS COPIFAM
**MATRICULA :** 53482
**FECHA DE MATRICULA :** 19910402
**FECHA DE RENOVACION :** 20210317
**ULTIMO AÑO RENOVADO :** 2021
**DIRECCION :** CRA 9 N 79-00 BL 24 LC 110
**BARRIO :** CONJ BOSQUE LARGO
**MUNICIPIO :** 73001 - IBAGUE
**TELEFONO 1 :** 2774570
**TELEFONO 2 :** 2774570
**TELEFONO 3 :** 3165220717
**CORREO ELECTRONICO :** jefe.contabilidad@copifam.com
**ACTIVIDAD PRINCIPAL :** G4773 - COMERCIO AL POR MENOR DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS Y

MEDICINALES, COSMETICOS Y ARTICULOS DE TOCADOR EN ESTABLECIMIENTOS ESPECIALIZADOS
**ACTIVIDAD SECUNDARIA :** G4711 - COMERCIO AL POR MENOR EN ESTABLECIMIENTOS NO ESPECIALIZADOS CON SURTIDO COMPUESTO PRINCIPALMENTE POR ALIMENTOS, BEBIDAS (ALCOHóLICAS Y NO ALCOHóLICAS) O TABACO
**OTRAS ACTIVIDADES :** G4719 - COMERCIO AL POR MENOR EN ESTABLECIMIENTOS NO ESPECIALIZADOS, CON SURTIDO COMPUESTO PRINCIPALMENTE POR PRODUCTOS DIFERENTES DE ALIMENTOS (VíVERES EN GENERAL), BEBIDAS (ALCOHóLICAS Y NO ALCOHóLICAS) Y TABACO
**VALOR DEL ESTABLECIMIENTO :** 70,500,000

CERTIFICA
QUE MEDIANTE DOCUMENTO PRIVADO DE FECHA 22 DE MARZO DE 2018, ISNCRITO EN ESTA CAMARA DE COMERCIO ELD IA 31 DE MARZO DE 2018, BAJO LA INSCRIPCION N 36112, DEL LIBRO 06, SE REGISTRO: DACION DE PAGO SOBRE EL 100% DEL ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO DENOMINADO: DROGAS COPIFAM, MATRICULA MERCANTIL N° 53482, SUSCRITO ENTRE: ALEXANDER OSPINA GUERRERO EN CALIDAD DE DEUDOR Y LA SEÑORA ORLADIS ACERO DE OPSINA ACTUANDO EN CALIDAD DE REPRESENTANTE LEGAL DE LA SOCIEDAD DROGUERIAS COPIFAM DE COLOMBIA S.A.S. EN CALIDAD DE ACREDEDOR.

**INFORMA - TAMAÑO DE EMPRESA**

De conformidad con lo previsto en el artículo 2.2.1.13.2.1 del Decreto 1074 de 2015 y la Resolución 2225 de 2019 del DANE el tamaño de la empresa es MICRO EMPRESA

Lo anterior de acuerdo a la información reportada por el matriculado o inscrito en el formulario RUES:

Ingresos por actividad ordinaria : $0
Actividad económica por la que percibió mayores ingresos en el periodo - CIIU : G4773

**INFORMA - REPORTE A ENTIDADES**

INFORMACIÓN COMPLENTARIA
a. Que, los datos del empresario y/o el establecimiento de comercio han sido puestos a disposición de la Policía Nacional a través de la consulta a la base de datos del RUES.
b. Se realizó la inscripción de la empresa y/o establecimiento en el Registro de Identificación Tributaria (RIT).

**CERTIFICA**

LA INFORMACIÓN ANTERIOR HA SIDO TOMADA DIRECTAMENTE DEL FORMULARIO DE MATRÍCULA Y RENOVACIÓN DILIGENCIADO POR EL COMERCIANTE

**CERTIFICA**

DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL CÓDIGO DE PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO Y DE LO CONTENCIOSO Y DE LA LEY 962 DE 2005, LOS ACTOS ADMINISTRATIVOS DE REGISTRO AQUÍ CERTIFICADOS QUEDAN EN FIRME DIEZ (10) DÍAS HÁBILES DESPUES DE LA FECHA DE INSCRIPCIÓN, SIEMPRE QUE NO SEAN OBJETO DE RECURSOS. EL DÍA SÁBADO NO SE DEBE CONTAR COMO DÍA HÁBIL.

VALOR DEL CERTIFICADO : $6,200

CERTIFICADO EXPEDIDO A TRAVES DEL PORTAL DE SERVICIOS VIRTUALES (SII)

IMPORTANTE: La firma digital del secretario de la CAMARA DE COMERCIO DE IBAGUE contenida en este certificado electrónico se encuentra emitida por una entidad de certificación abierta autorizada y vigilada por la Superintendencia de Industria y Comercio, de conformidad con las exigencias establecidas en la Ley 527 de 1999 para validez jurídica y probatoria de los documentos electrónicos.

La firma digital no es una firma digitalizada o escaneada, por lo tanto, la firma digital que acompaña este documento la podrá verificar a través de su aplicativo visor de documentos pdf.

No obstante, si usted va a imprimir este certificado, lo puede hacer desde su computador, con la certeza de que el mismo fue expedido a través del canal virtual de la cámara de comercio y que la persona o entidad a la que usted le va a entregar el certificado impreso, puede verificar por una sola vez el contenido del mismo, ingresando al enlace https://siiibague.confecamaras.co/cv.php seleccionando la cámara de comercio e indicando el código de verificación gzN9sHC2Js

Al realizar la verificación podrá visualizar (y descargar) una imagen exacta del certificado que fue entregado al usuario en el momento que se realizó la transacción.

La firma mecánica que se muestra a continuación es la representación gráfica de la firma del secretario jurídico (o de quien haga sus veces) de la Cámara de Comercio quien avala este certificado. La firma mecánica no reemplaza la firma digital en los documentos electrónicos.



***** FINAL DEL CERTIFICADO *****

CERT.

NEIVA

## CERTIFICADO DE MATRÍCULA MERCANTIL DE ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO.

Con fundamento en las matrículas e inscripciones del Registro Mercantil,

## CERTIFICA

### NOMBRE, SIGLA, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

**NOMBRE o RAZÓN SOCIAL:** DROGAS COPIFAM NEIVA 2
**ORGANIZACIÓN JURÍDICA:** ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO
**DOMICILIO :** NEIVA

### MATRICULA - INSCRIPCIÓN

**MATRÍCULA NO :** 126299
**FECHA DE MATRÍCULA :** MARZO 18 DE 2003
**ULTIMO AÑO RENOVADO :** 2020
**FECHA DE RENOVACION DE LA MATRÍCULA :** JULIO 03 DE 2020
**ACTIVO VINCULADO :** 32,300,000.00

### UBICACIÓN Y DATOS GENERALES

**DIRECCIÓN DEL DOMICILIO PRINCIPAL :** CARRERA 7 NO. 12-05 CENTRO
**BARRIO :** EL CENTRO
**MUNICIPIO / DOMICILIO:** 41001 - NEIVA
**TELÉFONO COMERCIAL 1 :** 8722842
**TELÉFONO COMERCIAL 2 :** 2745960
**TELÉFONO COMERCIAL 3 :** NO REPORTÓ
**CORREO ELECTRÓNICO No. 1 :** lider.contabilidad@copifam.com

### CERTIFICA - ACTUALIZACIÓN DE DATOS

QUE EL 27 DE AGOSTO DE 2008 SE REGISTRÓ PARA EL ESTABLECIMIENTO LA SIGUIENTE ACTUALIZACIÓN : CAMBIO DE NOMBRE DE: DROGAS MAS BARATAS # 2 A DROGAS COPIFAM NEIVA CRA 7

### CERTIFICA - ACTIVIDAD ECONÓMICA

**DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD ECONÓMICA :** COMERCIO AL POR MENOR DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS Y MEDICINALES, COSMETICOS Y ARTICULOS DE TOCADOR EN ESTABLECIMIENTOS ESPECIALIZADOS.

**ACTIVIDAD PRINCIPAL :** G4773 - COMERCIO AL POR MENOR DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS Y MEDICINALES, COSMETICOS Y ARTICULOS DE TOCADOR EN ESTABLECIMIENTOS ESPECIALIZADOS
**ACTIVIDAD SECUNDARIA :** G4711 - COMERCIO AL POR MENOR EN ESTABLECIMIENTOS NO ESPECIALIZADOS CON SURTIDO COMPUESTO PRINCIPALMENTE POR ALIMENTOS, BEBIDAS (ALCOHÓLICAS Y NO ALCOHÓLICAS) O TABACO

### CERTIFICA - PROPIETARIOS

QUE LA PROPIEDAD SOBRE EL ESTABLECIMIENTO LA TIENE(N) EL(LOS) SIGUIENTE(S) COMERCIANTES :

*** **NOMBRE DEL PROPIETARIO :** DROGUERIAS COPIFAM DE COLOMBIA S.A.S.
**NIT :** 901164842-7
**DIRECCIÓN :** CALLE 26A NO. 5-19
**MUNICIPIO :** 73001 - IBAGUE

**CERTIFICA**

QUE SEGUN DOCUMENTO PRIVADO DE FECHA 6 E AGOSTO DE 2008, RADICADO EN LA CAMARA DE COMERCIO EL DIA 21 DE AGOSTO DE 2008 INSCRITO BAJO EL NUMERO 33626 DEL LIBRO VI, DONDE VENDE EL SEÑOR CARLOS JULIO VEGA MARTINEZ IDENTIFICADO CON LA CEDULA DE CIUDADANIA NO. 19.346.892 EL ESTABLECIMIENTO DENOMINADO DROGAS MAS BARATAS # 2 AL SEÑOR ALEXANDER OSPINA GUERRERO IDENTIFICADO CON LA CEDULA DE CIUDADANIA NO. 14.221.410.

C E R T I F I C A:

QUE MEDIANTE DOCUMENTO PRIVADO DE FECHA 22 DE MARZO DE 2018, INSCRITO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO EL 27 DE MARZO DE 2018 BAJO EL NÚMERO 45023 DEL LIBRO VI, EL SEÑOR ALEXANDER OSPINA GUERRRERO, IDENTIFICADO CON LA CÉDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO 14.221.410, OTORGA EN DACION EN PAGO EL ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO DENOMINADO DROGAS COPIFAM NEIVA NO. 2, A LA SOCIEDAD DROGUERIAS COPIFAM DE COLOMBIA S.A.S., IDENTIFICADA CON EL NIT NO. 901.164.842-7, REPRESENTADA LEGALMENTE POR LA SEÑORA ORLADIS ACERO DE OSPINA, IDENTIFICADA CON LA CÉDULA DE CIUDADANÍA NO. 51.931.372.

**CERTIFICA**

LA INFORMACIÓN ANTERIOR HA SIDO TOMADA DIRECTAMENTE DEL FORMULARIO DE MATRÍCULA Y RENOVACIÓN DILIGENCIADO POR EL COMERCIANTE

**CERTIFICA**

DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL CÓDIGO DE PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO Y DE LO CONTENCIOSO Y DE LA LEY 962 DE 2005, LOS ACTOS ADMINISTRATIVOS DE REGISTRO AQUÍ CERTIFICADOS QUEDAN EN FIRME DIEZ (10) DÍAS HÁBILES DESPUES DE LA FECHA DE INSCRIPCIÓN, SIEMPRE QUE NO SEAN OBJETO DE RECURSOS. EL DÍA SÁBADO NO SE DEBE CONTAR COMO DÍA HÁBIL.

VALOR DEL CERTIFICADO : $3,100

CERTIFICADO EXPEDIDO A TRAVES DEL PORTAL DE SERVICIOS VIRTUALES (SII)

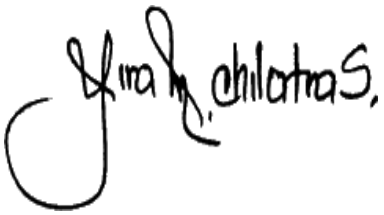
IMPORTANTE: La firma digital del secretario de la CÁMARA DE COMERCIO DEL HUILA contenida en este certificado electrónico se encuentra emitida por una entidad de certificación abierta autorizada y vigilada por la Superintendencia de Industria y Comercio, de conformidad con las exigencias establecidas en la Ley 527 de 1999 para validez jurídica y probatoria de los documentos electrónicos.

La firma digital no es una firma digitalizada o escaneada, por lo tanto, la firma digital que acompaña este documento la podrá verificar a través de su aplicativo visor de documentos pdf.

No obstante, si usted va a imprimir este certificado, lo puede hacer desde su computador, con la certeza de que el mismo fue expedido a través del canal virtual de la cámara de comercio y que la persona o entidad a la que usted le va a entregar el certificado impreso, puede verificar por una sola vez el contenido del mismo, ingresando al enlace https://siineiva.confecamaras.co/cv.php seleccionando la cámara de comercio e indicando el código de verificación 53jpX7PMA1

Al realizar la verificación podrá visualizar (y descargar) una imagen exacta del certificado que fue entregado al usuario en el momento que se realizó la transacción.

La firma mecánica que se muestra a continuación es la representación gráfica de la firma del secretario jurídico (o de quien haga sus veces) de la Cámara de Comercio quien avala este certificado. La firma mecánica no reemplaza la firma digital en los documentos electrónicos.



***** FINAL DEL CERTIFICADO *****

CERT.

PITALITO

## CERTIFICADO DE MATRÍCULA MERCANTIL DE ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO.

Con fundamento en las matrículas e inscripciones del Registro Mercantil,

**CERTIFICA**

### NOMBRE, SIGLA, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

**NOMBRE o RAZÓN SOCIAL:** DROGAS COPIFAM PITALITO
**ORGANIZACIÓN JURÍDICA:** ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO
**DOMICILIO :** PITALITO

### MATRICULA - INSCRIPCIÓN

**MATRÍCULA NO :** 24201
**FECHA DE MATRÍCULA :** AGOSTO 18 DE 1983
**ULTIMO AÑO RENOVADO :** 2020
**FECHA DE RENOVACION DE LA MATRÍCULA :** JULIO 03 DE 2020
**ACTIVO VINCULADO :** 47,200,000.00

### UBICACIÓN Y DATOS GENERALES

**DIRECCIÓN DEL DOMICILIO PRINCIPAL :** CARRERA 4 NO. 6 - 07
**BARRIO :** CENTRO
**MUNICIPIO / DOMICILIO:** 41551 - PITALITO
**TELÉFONO COMERCIAL 1 :** 8367968
**TELÉFONO COMERCIAL 2 :** 2745960
**TELÉFONO COMERCIAL 3 :** NO REPORTÓ
**CORREO ELECTRÓNICO No. 1 :** lider.contabilidad@copifam.com

### CERTIFICA - ACTUALIZACIÓN DE DATOS

QUE EL 04 DE MAYO DE 2007 SE REGISTRÓ PARA EL ESTABLECIMIENTO LA SIGUIENTE ACTUALIZACIÓN : CAMBIO DE NOMBRE DE: SUPERPHARMA NRO. 5 A SUPERPHARMA VEINTE

QUE EL 15 DE ABRIL DE 2011 SE REGISTRÓ PARA EL ESTABLECIMIENTO LA SIGUIENTE ACTUALIZACIÓN : CAMBIO DE NOMBRE DE: SUPERPHARMA VEINTE A DROGAS COPIFAM PITALITO

### CERTIFICA - ACTIVIDAD ECONÓMICA

**DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD ECONÓMICA :** COMERCIO AL POR MENOR DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS Y MEDICINALES, COSMETICOS Y ARTICULOS DE TOCADOR EN ESTABLECIMIENTOS ESPECIALIZADOS

**ACTIVIDAD PRINCIPAL :** G4773 - COMERCIO AL POR MENOR DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS Y MEDICINALES, COSMETICOS Y ARTICULOS DE TOCADOR EN ESTABLECIMIENTOS ESPECIALIZADOS
**ACTIVIDAD SECUNDARIA :** G4711 - COMERCIO AL POR MENOR EN ESTABLECIMIENTOS NO ESPECIALIZADOS CON SURTIDO COMPUESTO PRINCIPALMENTE POR ALIMENTOS, BEBIDAS (ALCOHÓLICAS Y NO ALCOHÓLICAS) O TABACO

### CERTIFICA - PROPIETARIOS

QUE LA PROPIEDAD SOBRE EL ESTABLECIMIENTO LA TIENE(N) EL(LOS) SIGUIENTE(S) COMERCIANTES :

***** NOMBRE DEL PROPIETARIO :** DROGUERIAS COPIFAM DE COLOMBIA SAS
**NIT :** 901164842-7

**DIRECCIÓN :** CALLE 26A # 5-19
**MUNICIPIO :** 73001 - IBAGUE

**CERTIFICA**

POR DOCUMENTO PRIVADO DE FECHA ABRIL 24 DE 2007, INSCRITO EN ESTA CAMARA DE COMERCIO EL 4 DE MAYO DE 2007, BAJO EL NUMERO 32545 DEL LIBRO VI, DROMAYOR NEIVA S. A. CEDE A TITULO DE VENTA EL ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO DENOMINADO SUPERPHARMA VEINTE A DROGAS TOLIMA S.A.

C E R T I F I C A QUE POR ESCRITURA PUBLICA NO. 2513 DE FECHA 14 DE AGOSTO DE 2007, DE LA NOTARIA CUARENTA DEL DISTRITO CAPITAL DE BOGOTA, INSCRITA EN ESTA CAMARA DE COMERCIO EL 23 DE AGOSTO DE 2007, BAJO EL NUMERO 32748 DEL LIBRO VI, SE REGISTRO LA MODIFICACION DE LA PROPIEDAD DEL ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO DENOMINADO SUPERPHARMA VEINTE, SEGÚN FUSION POR ABSORCION, CELEBRADO ENTRE ROBERTO MARIO YDROVO CAMARGO CON C. C. NO. 3.181.991 DE SUBA EN REPRESENTACION DE LA SOCIEDAD DROGAS TOLIMA S.A. Y HECTOR VILLA OSORIO COMO APODERADO DE LA SOCIEDAD DROMAYOR NEIVA S. A. CON NIT NO. 891.100. 38 7- 7 ( SOCIEDAD ABSORBENTE).

C E R T I F I C A QUE POR ESCRITURA PUBLICA NO. 2999 DE FECHA 21 DE SEPTIEMBRE DE 2010, DE LA NOTARIA CUARENTA DEL DISTRITO CAPITAL DE BOGOTA, INSCRITA EN ESTA CAMARA DE COMERCIO EL 25 DE OCTUBRE DE 2010, BAJO EL NUMERO 35854 DEL LIBRO VI, SE REGISTRO LA MODIFICACION DE LA PROPIEDAD DEL ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO DENOMINADO SUPERPHARMA VEINTE, SEGÚN FUSION POR ABSORCION, CELEBRADO ENTRE JORGE ALBERTO PRIETO BELLO EN REPRESENTACION DE LA SOCIEDAD DROMAYOR NEIVA S. A. CON NIT NO. 891.100.38 7- 7 Y ROBERTO MARIO YDROVO CAMARGO CON C.C. NO. 3.181.991 DE SUBA EN REPRESENTACION DE LA SOCIEDAD DROMAYOR BOGOTA S.A.S. ( SOCIEDAD ABSORBENTE).

C E R T I F I C A QUE POR DOCUMENTO PRIVADO DE FECHA 22 DE MARZO DE 2011, INSCRITO EN ESTA CAMARA DE COMERCIO EL 8 DE ABRIL DE 2011, BAJO EL NUMERO 36459 DEL LIBRO VI, SE REGISTRO EL CONTRATO DE COMPRAVENTA DEL ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO DENOMINADO SUPERPHARMA VEINTE, CELEBRADO ENTRE LA EMPRESA DROMAYOR BOGOTA S.A.S., IDENTIFICADA CON EL NIT N° 860.001.311-0, COMO LA VENDEDORA; Y ALEXANDER OSPINA GUERRERO, IDENTIFICADO CON LA CEDULA DE CIUDADANIA N° 14.221.410 DE IBAGUE, COMO EL COMPRADOR.

C E R T I F I C A

QUE MEDIANTE DOCUMENTO PRIVADO DE FECHA 22 DE MARZO DE 2018, INSCRITO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO EL 27 DE MARZO DE 2018 BAJO EL NÚMERO 45033 DEL LIBRO VI, EL SEÑOR ALEXANDER OSPINA GUERRRERO, IDENTIFICADO CON LA CÉDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO 14.221.410, OTORGA EN DACION EN PAGO EL ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO DENOMINADO DROGAS COPIFAM PITALITO, A LA SOCIEDAD DROGUERIAS COPIFAM DE COLOMBIA S.A.S., IDENTIFICADA CON EL NIT NO. 901.164.842-7, REPRESENTADA LEGALMENTE POR LA SEÑORA ORLADIS ACERO DE OSPINA, IDENTIFICADA CON LA CÉDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO 51.931.372.

**CERTIFICA**

LA INFORMACIÓN ANTERIOR HA SIDO TOMADA DIRECTAMENTE DEL FORMULARIO DE MATRÍCULA Y RENOVACIÓN DILIGENCIADO POR EL COMERCIANTE

**CERTIFICA**

DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL CÓDIGO DE PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO Y DE LO CONTENCIOSO Y DE LA LEY 962 DE 2005, LOS ACTOS ADMINISTRATIVOS DE REGISTRO AQUÍ CERTIFICADOS QUEDAN EN FIRME DIEZ (10) DÍAS HÁBILES DESPUES DE LA FECHA DE INSCRIPCIÓN, SIEMPRE QUE NO SEAN OBJETO DE RECURSOS. EL DÍA SÁBADO NO SE DEBE CONTAR COMO DÍA HÁBIL.

VALOR DEL CERTIFICADO : $3,100

CERTIFICADO EXPEDIDO A TRAVES DEL PORTAL DE SERVICIOS VIRTUALES (SII)

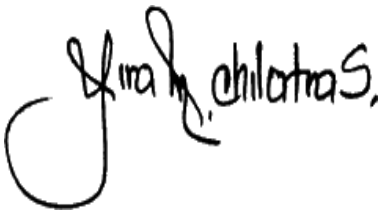
IMPORTANTE: La firma digital del secretario de la CÁMARA DE COMERCIO DEL HUILA contenida en este certificado electrónico se encuentra emitida por una entidad de certificación abierta autorizada y vigilada por la Superintendencia de Industria y Comercio, de conformidad con las exigencias establecidas en la Ley 527 de 1999 para validez jurídica y probatoria de los documentos electrónicos.

La firma digital no es una firma digitalizada o escaneada, por lo tanto, la firma digital que acompaña este documento la podrá verificar a través de su aplicativo visor de documentos pdf.

No obstante, si usted va a imprimir este certificado, lo puede hacer desde su computador, con la certeza de que el mismo fue expedido a través del canal virtual de la cámara de comercio y que la persona o entidad a la que usted le va a entregar el certificado impreso, puede verificar por una sola vez el contenido del mismo, ingresando al enlace https://siineiva.confecamaras.co/cv.php seleccionando la cámara de comercio e indicando el código de verificación XQnKcfcCgu

Al realizar la verificación podrá visualizar (y descargar) una imagen exacta del certificado que fue entregado al usuario en el momento que se realizó la transacción.

La firma mecánica que se muestra a continuación es la representación gráfica de la firma del secretario jurídico (o de quien haga sus veces) de la Cámara de Comercio quien avala este certificado. La firma mecánica no reemplaza la firma digital en los documentos electrónicos.



***** FINAL DEL CERTIFICADO *****

CERT.

GARZON

## CERTIFICADO DE MATRÍCULA MERCANTIL DE ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO.

Con fundamento en las matrículas e inscripciones del Registro Mercantil,

## CERTIFICA

### NOMBRE, SIGLA, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

**NOMBRE o RAZÓN SOCIAL:** DROGUERIAS COPIFAM GARZON NO. 2
**ORGANIZACIÓN JURÍDICA:** ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO
**DOMICILIO :** GARZON

### MATRICULA - INSCRIPCIÓN

**MATRÍCULA NO :** 183141
**FECHA DE MATRÍCULA :** MARZO 03 DE 2008
**ULTIMO AÑO RENOVADO :** 2020
**FECHA DE RENOVACION DE LA MATRÍCULA :** JULIO 04 DE 2020
**ACTIVO VINCULADO :** 17,800,000.00

### UBICACIÓN Y DATOS GENERALES

**DIRECCIÓN DEL DOMICILIO PRINCIPAL :** CARRERA 12 NO. 7 - 01 7 - 05 ROSARIO
**BARRIO :** EL ROSARIO
**MUNICIPIO / DOMICILIO:** 41298 - GARZON
**TELÉFONO COMERCIAL 1 :** 8334709
**TELÉFONO COMERCIAL 2 :** 2745960
**TELÉFONO COMERCIAL 3 :** NO REPORTÓ
**CORREO ELECTRÓNICO No. 1 :** lider.contabilidad@copifam.com

### CERTIFICA - ACTUALIZACIÓN DE DATOS

QUE EL 19 DE SEPTIEMBRE DE 2011 SE REGISTRÓ PARA EL ESTABLECIMIENTO LA SIGUIENTE ACTUALIZACIÓN : CAMBIO DE NOMBRE DE: DROGUERIA FARMA EXITO A DROGUERIAS COPIFAM GARZON NO.2

### CERTIFICA - ACTIVIDAD ECONÓMICA

**DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD ECONÓMICA :** COMERCIO AL POR MENOR DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS Y MEDICINALES, COSMETICOS Y ARTICULOS DE TOCADOR EN ESTABLECIMEINTOS ESPECIALIZADOS. COMERCIO AL POR MENOR ES ESTABLECIMIENTOS NO ESPECIALIZADOS CON SURTIDO COMPUESTO PRINCIPALMENTE POR ALIMENTOS, BEBIDAS O TABACO.

**ACTIVIDAD PRINCIPAL :** G4773 - COMERCIO AL POR MENOR DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS Y MEDICINALES, COSMETICOS Y ARTICULOS DE TOCADOR EN ESTABLECIMIENTOS ESPECIALIZADOS
**ACTIVIDAD SECUNDARIA :** G4711 - COMERCIO AL POR MENOR EN ESTABLECIMIENTOS NO ESPECIALIZADOS CON SURTIDO COMPUESTO PRINCIPALMENTE POR ALIMENTOS, BEBIDAS (ALCOHÓLICAS Y NO ALCOHÓLICAS) O TABACO

### CERTIFICA - PROPIETARIOS

QUE LA PROPIEDAD SOBRE EL ESTABLECIMIENTO LA TIENE(N) EL(LOS) SIGUIENTE(S) COMERCIANTES :

***** NOMBRE DEL PROPIETARIO :** DROGUERIAS COPIFAM DE COLOMBIA S.A.S.
**NIT :** 901164842-7
**DIRECCIÓN :** CALLE 26A NO. 5-19

**MUNICIPIO :** 73001 - IBAGUE

**CERTIFICA**

QUE POR DOCUMENTO PRIVADO DE FECHA 14 DE SEPTIEMBRE DE 2011 INSCRITO EN ESTA CAMARA DE COMERCIO EL 16 DE SEPTIEMBRE DE 2011 BAJO EL NUMERO 36975 DEL LIBRO VI, SE REGISTRO EL CONTRATO DE COMPRAVENTA DEL ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO DENOMINADO DROGUERIA FARMA ÉXITO, CELEBRADO ENTRE LA SEÑORA MERLY CONSTANZA CAICEDO REYES IDENTIFICADA CON LA CEDULA DE CIUDADANIA NUMERO 1.077.847.842 COMO LA VENDEDORA Y EL SEÑOR ALEXANDER OSPINA GUERRERO IDENTIFICADO CON LA CEDULA DE CIUDADANIA NUMERO 14.221.410 COMO EL COMPRADOR.

C E R T I F I C A:

QUE MEDIANTE DOCUMENTO PRIVADO DE FECHA 22 DE MARZO DE 2018, INSCRITO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO EL 27 DE MARZO DE 2018 BAJO EL NÚMERO 45031 DEL LIBRO VI, EL SEÑOR ALEXANDER OSPINA GUERRRERO, IDENTIFICADO CON LA CÉDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO 14.221.410, OTORGA EN DACION EN PAGO EL ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO DENOMINADO DROGUERIAS COPIFAM GARZON NO. 2, A LA SOCIEDAD DROGUERIAS COPIFAM DE COLOMBIA S.A.S., IDENTIFICADA CON EL NIT NO. 901.164.842-7, REPRESENTADA LEGALMENTE POR LA SEÑORA ORLADIS ACERO DE OSPINA, IDENTIFICADA CON LA CÉDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO 51.931.372.

**CERTIFICA**

LA INFORMACIÓN ANTERIOR HA SIDO TOMADA DIRECTAMENTE DEL FORMULARIO DE MATRÍCULA Y RENOVACIÓN DILIGENCIADO POR EL COMERCIANTE

**CERTIFICA**

DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL CÓDIGO DE PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO Y DE LO CONTENCIOSO Y DE LA LEY 962 DE 2005, LOS ACTOS ADMINISTRATIVOS DE REGISTRO AQUÍ CERTIFICADOS QUEDAN EN FIRME DIEZ (10) DÍAS HÁBILES DESPUES DE LA FECHA DE INSCRIPCIÓN, SIEMPRE QUE NO SEAN OBJETO DE RECURSOS. EL DÍA SÁBADO NO SE DEBE CONTAR COMO DÍA HÁBIL.

VALOR DEL CERTIFICADO : $3,100

CERTIFICADO EXPEDIDO A TRAVES DEL PORTAL DE SERVICIOS VIRTUALES (SII)

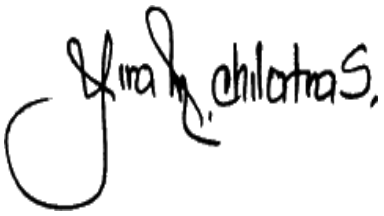
IMPORTANTE: La firma digital del secretario de la CÁMARA DE COMERCIO DEL HUILA contenida en este certificado electrónico se encuentra emitida por una entidad de certificación abierta autorizada y vigilada por la Superintendencia de Industria y Comercio, de conformidad con las exigencias establecidas en la Ley 527 de 1999 para validez jurídica y probatoria de los documentos electrónicos.

La firma digital no es una firma digitalizada o escaneada, por lo tanto, la firma digital que acompaña este documento la podrá verificar a través de su aplicativo visor de documentos pdf.

No obstante, si usted va a imprimir este certificado, lo puede hacer desde su computador, con la certeza de que el mismo fue expedido a través del canal virtual de la cámara de comercio y que la persona o entidad a la que usted le va a entregar el certificado impreso, puede verificar por una sola vez el contenido del mismo, ingresando al enlace https://siineiva.confecamaras.co/cv.php seleccionando la cámara de comercio e indicando el código de verificación Qvz4NK3wNd

Al realizar la verificación podrá visualizar (y descargar) una imagen exacta del certificado que fue entregado al usuario en el momento que se realizó la transacción.

La firma mecánica que se muestra a continuación es la representación gráfica de la firma del secretario jurídico (o de quien haga sus veces) de la Cámara de Comercio quien avala este certificado. La firma mecánica no reemplaza la firma digital en los documentos electrónicos.



***** FINAL DEL CERTIFICADO *****

CERT.

LA PLATA

## CERTIFICADO DE MATRÍCULA MERCANTIL DE ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO.

Con fundamento en las matrículas e inscripciones del Registro Mercantil,

## CERTIFICA

### NOMBRE, SIGLA, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

**NOMBRE o RAZÓN SOCIAL:** DROGAS LA ECONOMIA LA PLATA
**ORGANIZACIÓN JURÍDICA:** ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO
**DOMICILIO :** LA PLATA

### MATRICULA - INSCRIPCIÓN

**MATRÍCULA NO :** 190022
**FECHA DE MATRÍCULA :** SEPTIEMBRE 13 DE 2008
**ULTIMO AÑO RENOVADO :** 2020
**FECHA DE RENOVACION DE LA MATRÍCULA :** ENERO 30 DE 2020
**ACTIVO VINCULADO :** 7,800,000.00

### CERTIFICA - APERTURA DE SUCURSAL O AGENCIA

POR ACTA NÚMERO 120 DEL 12 DE MAYO DE 2008 SUSCRITA POR ASAMBLEA DE ASOCIADOS, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 33679 DEL LIBRO VI DEL REGISTRO MERCANTIL EL 13 DE SEPTIEMBRE DE 2008, SE INSCRIBE : APERTURA AGENCIA, Y DESIGNACION ADMINISTRADOR

### UBICACIÓN Y DATOS GENERALES

**DIRECCIÓN DEL DOMICILIO PRINCIPAL :** CALLE 6 NO. 3-21
**BARRIO :** LA POLA
**MUNICIPIO / DOMICILIO:** 41396 - LA PLATA
**TELÉFONO COMERCIAL 1 :** 8376543
**TELÉFONO COMERCIAL 2 :** NO REPORTÓ
**TELÉFONO COMERCIAL 3 :** NO REPORTÓ
**CORREO ELECTRÓNICO No. 1 :** dpdarriendos@outlook.com

### CERTIFICA - ACTIVIDAD ECONÓMICA

**DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD ECONÓMICA :** VENTA DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS ETICOS Y POPULARES.

**ACTIVIDAD PRINCIPAL :** G4773 - COMERCIO AL POR MENOR DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS Y MEDICINALES, COSMETICOS Y ARTICULOS DE TOCADOR EN ESTABLECIMIENTOS ESPECIALIZADOS

### CERTIFICA - PROPIETARIOS

QUE LA PROPIEDAD SOBRE EL ESTABLECIMIENTO LA TIENE(N) EL(LOS) SIGUIENTE(S) COMERCIANTES :

***** NOMBRE DEL PROPIETARIO :** DEPOSITO PRINCIPAL DE DROGAS LTDA.
**NIT :** 860514592-5
**DIRECCIÓN :** CARRERA 12 NO. 17-67
**MUNICIPIO :** 11001 - BOGOTA

### CERTIFICA - ADMINISTRACIÓN

QUE EL BIEN SE ENCUENTRA ADMINISTRADO POR LA(S) SIGUIENTE(S) PERSONA(S) :

***** NOMBRE :** SANDOVAL ARISTOBULO
**IDENTIFICACION :** Cédula de ciudadanía - 19376876
**VINCULACION :** ADMINISTRADOR - PRINCIPAL
**FECHA DE REGISTRO DE LA VINCULACION :** SEPTIEMBRE 13 DE 2008
**LIBRO Y NÚMERO DE INSCRIPCIÓN :** RM06 - 33679

**CERTIFICA**

QUE POR ACTA NO. 120 DE 12 DE MAYO DE 2008 DE JUNTA DE SOCIOS DEL DEPOSITO PRINCIPAL DROGAS LTDA, INSCRITO EN ESTA CAMARA DE COMERCIO BAJO EL NO. 33679 DEL LIBRO VI, SE APROBO LA APERTURA DE UNA AGENCIA EN LA PLATA H.

**CERTIFICA**

LA INFORMACIÓN ANTERIOR HA SIDO TOMADA DIRECTAMENTE DEL FORMULARIO DE MATRÍCULA Y RENOVACIÓN DILIGENCIADO POR EL COMERCIANTE

**CERTIFICA**

DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL CÓDIGO DE PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO Y DE LO CONTENCIOSO Y DE LA LEY 962 DE 2005, LOS ACTOS ADMINISTRATIVOS DE REGISTRO AQUÍ CERTIFICADOS QUEDAN EN FIRME DIEZ (10) DÍAS HÁBILES DESPUES DE LA FECHA DE INSCRIPCIÓN, SIEMPRE QUE NO SEAN OBJETO DE RECURSOS. EL DÍA SÁBADO NO SE DEBE CONTAR COMO DÍA HÁBIL.

VALOR DEL CERTIFICADO : $3,100

CERTIFICADO EXPEDIDO A TRAVES DEL PORTAL DE SERVICIOS VIRTUALES (SII)

IMPORTANTE: La firma digital del secretario de la CÁMARA DE COMERCIO DEL HUILA contenida en este certificado electrónico se encuentra emitida por una entidad de certificación abierta autorizada y vigilada por la Superintendencia de Industria y Comercio, de conformidad con las exigencias establecidas en la Ley 527 de 1999 para validez jurídica y probatoria de los documentos electrónicos.

La firma digital no es una firma digitalizada o escaneada, por lo tanto, la firma digital que acompaña este documento la podrá verificar a través de su aplicativo visor de documentos pdf.

No obstante, si usted va a imprimir este certificado, lo puede hacer desde su computador, con la certeza de que el mismo fue expedido a través del canal virtual de la cámara de comercio y que la persona o entidad a la que usted le va a entregar el certificado impreso, puede verificar por una sola vez el contenido del mismo, ingresando al enlace https://siineiva.confecamaras.co/cv.php seleccionando la cámara de comercio e indicando el código de verificación VqStAgQ1qG

Al realizar la verificación podrá visualizar (y descargar) una imagen exacta del certificado que fue entregado al usuario en el momento que se realizó la transacción.

La firma mecánica que se muestra a continuación es la representación gráfica de la firma del secretario jurídico (o de quien haga sus veces) de la Cámara de Comercio quien avala este certificado. La firma mecánica no reemplaza la firma digital en los documentos electrónicos.



***** FINAL DEL CERTIFICADO *****

**EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL DE LA EMPRESA**

**DROGUERIAS COPIFAM DE COLOMBIA SAS CERTIFICA**

**QUE:**

La certificación como establecimiento Minorista se puede constatar en el Certificado de Existencia y Representación Legal y Certificación de la Secretaria de Salud Departamental que se anexa al proceso.

**ALEXANDER OSPINA GUERRERO**
**DROGUERIAS COPIFAM DE COLOMBIA SAS**
**REPRESENTANTE LEGAL**

# VERIFICACION SOSTENIBILIDAD DE PRECIOS

En calidad de Representante Legal manifiesto al Servicio Nacional de Aprendizaje SENA, bajo la gravedad de juramento, que mantendré, durante la vigencia del contrato que se adjudique en el proceso de MÍNIMA CUANTÍA No. MC-HIL-022-2021 y las eventuales adiciones:

- El porcentaje de descuento ofertado, el cual se aplicará por cada ítem relacionado en la Lista base de Medicamentos y
- El porcentaje de intermediación ofertado sobre los medicamentos que se dispensen bajo formulación de la entidad y que no se encuentren incluidos en la misma lista base.

Así mismo manifiesto que los ítems sujetos a regulación de precios por parte del Ministerio de Salud y Protección Social, serán modificados de acuerdo a las indicaciones dadas por este y por ningún concepto se cobrarán o se adicionarán valores superiores a los indicados por dicha autoridad.

**Cordialmente**

**ALEXANDER OSPINA GUERRERO**
**DROGUERIAS COPIFAM DE COLOMBIA SAS**
**REPRESENTANTE LEGAL**

**REGISTROS SANITARIOS INVIMA**

En calidad de Representante Legal, manifiesto al Servicio Nacional de Aprendizaje SENA que de acuerdo con el Pliego de Condiciones Electrónico del proceso MINIMA CUANTÍA No. MC-HIL-002-2021 declaro bajo la gravedad de juramento que, para los ítems requeridos por el SENA, he ofertado medicamentos, que en su totalidad CUENTAN CON REGISTROS SANITARIOS (INVIMA) vigentes, de acuerdo con los parámetros exigidos por el Ministerio de Salud y de la Protección Social, según Decreto 677 de 1995 y demás normas reglamentarias vigentes.

**Cordialmente**

**ALEXANDER OSPINA GUERRERO**
**DROGUERIAS COPIFAM DE COLOMBIA SAS**
**REPRESENTANTE LEGAL**

**BUENAS PRÁCTICAS DE MANUFACTURA**

En calidad de Representante Legal, manifiesto al Servicio Nacional de Aprendizaje SENA que, de acuerdo con el Pliego de Condiciones Electrónico del proceso MINIMA CUANTÍA No. MC-HIL-002-2021, declaro bajo la gravedad de juramento, que he ofertado medicamentos que en su totalidad corresponden a Casas Farmacéuticas que cuentan con Certificación de Buenas Prácticas de Manufactura, de acuerdo con los parámetros exigidos por la Organización Mundial de la Salud, el Decreto 677 de 1995 del Ministerio de Salud y de la Protección Social y demás normas aplicables.

**Cordialmente**

**ALEXANDER OSPINA GUERRERO**
**DROGUERIAS COPIFAM DE COLOMBIA SAS**
**REPRESENTANTE LEGAL**

**GOBERNACION DEL HUILA**
**Secretaría de Salud Departamental**



# RESOLUCIÓN 524 DE 2020

"Por la cual se ordena una inscripción, ante la Secretaría de Salud Departamental del Huila – Fondo Rotatorio de Estupefacientes"

**LA SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL**
En uso de sus atribuciones legales y en especial las conferidas por la Resolución No. 1478 del 10 de mayo de 2006 y,

**CONSIDERANDO**

Que el Representante legal de **DROGUERÍAS COPIFAM DE COLOMBIA S.A.S.,** con NIT. 901.164.842-7, propietario del establecimiento **DROGAS COPIFAM NEIVA 2,** ubicada en la carrera 7 No.12-05, del municipio de la Neiva Huila, solicita ante la Secretaría de Salud Departamental del Huila – Fondo Rotatorio de Estupefacientes, **inscripción** del establecimiento farmacéutico, para la compra, almacenamiento y dispensación de medicamentos de control especial que a continuación se relacionan.

**- De control especial:**

| DENOMINACIÓN COMÚN INTERNACIONAL (DCI) | CONCENTRACIÓN | FORMA FARMACÉUTICA |
|---|---|---|
| ALPRAZOLAM | 0,25 mg | TABLETA |
| ALPRAZOLAM | 0,5 mg | TABLETA, TABLETA SUBLINGUAL |
| ALPRAZOLAM | 0,75 mg /mL | SOLUCIÓN ORAL |
| ALPRAZOLAM | 1 mg | TABLETA, TABLETA SUBLINGUAL |
| ALPRAZOLAM | 1 mg /mL | SOLUCIÓN ORAL |
| BROMAZEPAM | 3 mg | TABLETA |
| BROMAZEPAM | 6 mg | TABLETA |
| BUPRENORFINA | 5 mg | PARCHE TRANSDÉRMICO |
| BUPRENORFINA | 10 mg | PARCHE TRANSDÉRMICO |
| BUPRENORFINA | 20 mg | PARCHE TRANSDÉRMICO |
| BUPRENORFINA | 30 mg | PARCHE TRANSDÉRMICO |
| BUPRENORFINA | 40 mg | PARCHE TRANSDÉRMICO |
| CLOBAZAM | 10 mg | TABLETA |
| CLOBAZAM | 20 mg | TABLETA |
| CLONAZEPAM | 0,5 mg | TABLETA, TABLETA RECUBIERTA |

# RESOLUCIÓN 524 DE 2020

"Por la cual se ordena una inscripción, ante la Secretaría de Salud Departamental del Huila – Fondo Rotatorio de Estupefacientes"

| DENOMINACIÓN COMÚN INTERNACIONAL (DCI) | CONCENTRACIÓN | FORMA FARMACÉUTICA |
|---|---|---|
| CLONAZEPAM | 2 mg | TABLETA, TABLETA RECUBIERTA |
| CLONAZEPAM | 1 mg /mL | SOLUCIÓN INYECTABLE |
| CLONAZEPAM | 2,5 mg/mL | SOLUCIÓN ORAL |
| CLOZAPINA | 25 mg | TABLETA, COMPRIMIDO, TABLETA RECUBIERTA |
| CLOZAPINA | 100 mg | TABLETA, COMPRIMIDO, TABLETA CUBIERTA CON PELÍCULA |
| DIAZEPAM | 10 mg | TABLETA |
| DIAZEPAM | 10 mg/ 2mL | SOLUCIÓN INYECTABLE |
| DINOPROSTONA | 10 mg | ÓVULO |
| EFEDRINA SULFATO | 60 mg / mL | SOLUCIÓN INYECTABLE |
| FENTANILO CITRATO | 0,1 mg/ 2mL | SOLUCIÓN INYECTABLE |
| FENTANILO CITRATO | 0,25 mg/ 5mL | SOLUCIÓN INYECTABLE |
| FENTANILO CITRATO | 0,5 mg/ 10mL | SOLUCIÓN INYECTABLE |
| FENTANILO | 1,375 mg | PARCHE TRANSDÉRMICO |
| FENTANILO | 2,1 mg | PARCHE TRANSDÉRMICO |
| FENTANILO | 2,75 mg | PARCHE TRANSDÉRMICO |
| FENTANILO | 4,2 mg | PARCHE TRANSDÉRMICO |
| FENTANILO | 4,8 mg | PARCHE TRANSDÉRMICO |
| FENTANILO | 5,5 mg | PARCHE TRANSDÉRMICO |
| FENTANILO | 8,25 mg | PARCHE TRANSDÉRMICO |
| FENTANILO | 8,4 mg | PARCHE TRANSDÉRMICO |
| FENTANILO | 9,6 mg | PARCHE TRANSDÉRMICO |
| FENTANILO | 11 mg | PARCHE TRANSDÉRMICO |
| FENTANILO | 12,6 mg | PARCHE TRANSDÉRMICO |
| FENTANILO | 14,4 mg | PARCHE TRANSDÉRMICO |
| FENTANILO | 16,8 mg | PARCHE TRANSDÉRMICO |
| FENTANILO | 19,2 mg | PARCHE TRANSDÉRMICO |
| FENTANILO, FENTANILO CITRATO | 50 mcg | SOLUCIÓN NASAL |
| FENTANILO, FENTANILO CITRATO | 100 mcg | SOLUCIÓN NASAL |

# RESOLUCIÓN 524 DE 2020

"Por la cual se ordena una inscripción, ante la Secretaría de Salud Departamental del Huila – Fondo Rotatorio de Estupefacientes"

| | | |
|---|---|---|
| FENTANILO, FENTANILO CITRATO | 200 mcg | SOLUCIÓN NASAL |
| **DENOMINACIÓN COMÚN INTERNACIONAL (DCI)** | **CONCENTRACIÓN** | **FORMA FARMACÉUTICA** |
| KETAMINA CLORHIDRATO | 500 mg/ 10mL | SOLUCIÓN INYECTABLE |
| LORAZEPAM | 1 mg | TABLETA |
| LORAZEPAM | 2 mg | TABLETA |
| METILERGOMETRINA MALEATO | 0,125 mg | GRAGÉA |
| METILERGOMETRINA MALEATO | 0,2 mg/ mL | SOLUCIÓN INYECTABLE |
| MIDAZOLAM, MIDAZOLAM CLORHIDRATO | 5 mg/ mL | SOLUCIÓN INYECTABLE |
| MIDAZOLAM, MIDAZOLAM CLORHIDRATO | 5 mg/ 5mL | SOLUCIÓN INYECTABLE |
| MIDAZOLAM, MIDAZOLAM CLORHIDRATO | 15 mg/ 3mL | SOLUCIÓN INYECTABLE |
| MIDAZOLAM, MIDAZOLAM CLORHIDRATO | 50 mg/ 10mL | SOLUCIÓN INYECTABLE |
| MIDAZOLAM MALEATO | 7,5 mg | TABLETA |
| MIDAZOLAM, MIDAZOLAM CLORHIDRATO | 200 mg /100mL | JARABE |
| OXICODONA CLORHIDRATO | 5 mg | TABLETA, TABLETA DE LIBERACIÓN PROLONGADA |
| OXICODONA CLORHIDRATO | 10 mg | TABLETA DE LIBERACIÓN PROLONGADA |
| OXICODONA CLORHIDRATO | 15 mg | TABLETA DE LIBERACIÓN MODIFICADA |
| OXICODONA CLORHIDRATO | 20 mg | TABLETA DE LIBERACIÓN PROLONGADA |
| OXICODONA CLORHIDRATO | 30 mg | TABLETA DE LIBERACIÓN MODIFICADA |
| OXICODONA CLORHIDRATO | 40 mg | TABLETA DE LIBERACIÓN PROLONGADA |
| OXICODONA CLORHIDRATO | 60 mg | TABLETA DE LIBERACIÓN MODIFICADA |
| OXICODONA CLORHIDRATO | 80 mg | TABLETA DE LIBERACIÓN MODIFICADA |
| OXICODONA CLORHIDRATO | 10 mg/ mL | SOLUCIÓN INYECTABLE |
| OXICODONA CLORHIDRATO | 0,1 g /100 mL | SOLUCIÓN ORAL |
| OXICODONA CLORHIDRATO | 1 g /100 mL | SOLUCIÓN ORAL |

# RESOLUCIÓN 524 DE 2020

"Por la cual se ordena una inscripción, ante la Secretaría de Salud Departamental del Huila – Fondo Rotatorio de Estupefacientes"

| DENOMINACIÓN COMÚN INTERNACIONAL (DCI) | CONCENTRACIÓN | FORMA FARMACÉUTICA |
|---|---|---|
| OXITOCINA | 5 UI/ mL | SOLUCIÓN INYECTABLE |
| OXITOCINA | 10 UI/ mL | SOLUCIÓN INYECTABLE |
| REMIFENTANILO CLORHIDRATO | 1 mg | POLVO PARA RECONSTITUIR A |
| REMIFENTANILO CLORHIDRATO | 2 mg | POLVO PARA RECONSTITUIR A SOLUCIÓN INYECTABLE |
| REMIFENTANILO CLORHIDRATO | 5 mg | POLVO PARA RECONSTITUIR A SOLUCIÓN INYECTABLE |
| TAPENTADOL, TAPENTADOL CLORHIDRATO | 25 mg | TABLETA DE LIBERACIÓN PROLONGADA |
| TAPENTADOL, TAPENTADOL CLORHIDRATO | 50 mg | TABLETA, TABLETA DE LIBERACIÓN PROLONGADA |
| TAPENTADOL, TAPENTADOL CLORHIDRATO | 75 mg | TABLETA |
| TAPENTADOL, TAPENTADOL CLORHIDRATO | 100 mg | TABLETA, TABLETA DE LIBERACIÓN PROLONGADA |
| TAPENTADOL, TAPENTADOL CLORHIDRATO | 150 mg | TABLETA DE LIBERACIÓN PROLONGADA |
| TAPENTADOL, TAPENTADOL CLORHIDRATO | 200 mg | TABLETA DE LIBERACIÓN PROLONGADA |
| TAPENTADOL, TAPENTADOL CLORHIDRATO | 250 mg | TABLETA DE LIBERACIÓN PROLONGADA |
| TIOPENTAL SÓDICO | 1 g | POLVO PARA RECONSTITUIR A SOLUCIÓN INYECTABLE |
| TRIAZOLAM | 0,25 mg | TABLETA |
| ZOLPIDEM TARTRATO, HEMITARTRATO | 5 mg | TABLETA |
| ZOLPIDEM TARTRATO, HEMITARTRATO | 6,25 mg | TABLETA DE LIBERACIÓN PROLONGADA |
| ZOLPIDEM TARTRATO, HEMITARTRATO | 10 mg | TABLETA |
| ZOLPIDEM TARTRATO, HEMITARTRATO | 12,5 mg | TABLETA DE LIBERACIÓN PROLONGADA |

# RESOLUCIÓN 524 DE 2020

"Por la cual se ordena una inscripción, ante la Secretaría de Salud Departamental del Huila – Fondo Rotatorio de Estupefacientes"

**De monopolio del Estado: de la U.A.E. Fondo Nacional de Estupefacientes. PROHIBIDA SU VENTA:**

| DENOMINACIÓN COMÚN INTERNACIONAL (DCI) | CONCENTRACIÓN | FORMA FARMACÉUTICA |
|---|---|---|
| FENOBARBITAL | 0,4 g/100 mL (0,4%) | SOLUCIÓN ORAL |
| FENOBARBITAL | 10 mg | TABLETA |
| FENOBARBITAL | 50 mg | TABLETA |
| FENOBARBITAL | 100 mg | TABLETA |
| FENOBARBITAL | 40 mg/ mL | SOLUCIÓN INYECTABLE |
| FENOBARBITAL | 200 mg/ mL | SOLUCIÓN INYECTABLE |
| HIDRATO DE CLORAL | 10 g/100 mL (10%) | SOLUCIÓN ORAL |
| HIDROMORFONA CLORHIDRATO | 2,5 mg | TABLETA |
| HIDROMORFONA CLORHIDRATO | 5 mg | TABLETA |
| HIDROMORFONA CLORHIDRATO | 2 mg/mL | SOLUCIÓN INYECTABLE |
| MEPERIDINA CLORHIDRATO | 100 mg/2 mL | SOLUCIÓN INYECTABLE |
| METADONA CLORHIDRATO | 10 mg | TABLETA |
| METADONA CLORHIDRATO | 40 mg | TABLETA |
| METILFENIDATO CLORHIDRATO | 10 mg | TABLETA |
| METILFENIDATO CLORHIDRATO | 18 mg | TABLETA DE LIBERACIÓN PROLONGADA |
| METILFENIDATO CLORHIDRATO | 20 mg | CÁPSULA DE LIBERACIÓN PROLONGADA |
| METILFENIDATO CLORHIDRATO | 30 mg | CÁPSULA DE LIBERACIÓN PROLONGADA |
| METILFENIDATO CLORHIDRATO | 36 mg | TABLETA DE LIBERACIÓN PROLONGADA |
| METILFENIDATO CLORHIDRATO | 54 mg | TABLETA DE LIBERACIÓN PROLONGADA |
| MORFINA CLORHIDRATO | 10 mg/mL | SOLUCIÓN INYECTABLE |
| MORFINA CLORHIDRATO | 30 mg/mL | SOLUCIÓN INYECTABLE |
| MORFINA CLORHIDRATO | 3 g/100mL (3%) | SOLUCIÓN ORAL |
| PRIMIDONA | 250 mg | TABLETA |

# RESOLUCIÓN 524 DE 2020

"Por la cual se ordena una inscripción, ante la Secretaría de Salud Departamental del Huila – Fondo Rotatorio de Estupefacientes"

Que el parágrafo del artículo 30 de la Resolución 1478 de 2006, señala que: "La inscripción de los establecimientos farmacéuticos en las modalidades de dispensación, distribución minorista y distribución mayorista dentro de un mismo departamento tendrá una vigencia de cinco (5) años, siendo renovables por períodos iguales, previo estudio y concepto técnico de los Fondos Rotatorios de Estupefacientes. La Renovación deberá solicitarse con tres (3) meses de anticipación a la fecha de su vencimiento. Si en dicho término no se llegare a solicitar, se cancelará la inscripción de manera automática".

Que el Representante legal **DROGUERÍAS COPIFAM DE COLOMBIA S.A.S.,** allegó los siguientes documentos a saber:

1. Solicitud firmada por parte del representante legal.
2. Listado de medicamentos de control especial.
3. Fotocopia del certificado de existencia y representación legal del establecimiento farmacéutico.
4. Fotocopia de los documentos del Director Técnico del establecimiento farmacéutico, Tecnólogo en Regencia de Farmacia, incluido contrato.
5. Fotocopia del acta de visita a las instalaciones del establecimiento farmacéutico, por parte del funcionario de la Secretaría de Salud Departamental del Huila – Fondo Rotatorio de Estupefacientes, con evaluación de las condiciones de almacenamiento y distribución de los medicamentos de control especial y monopolio del Estado.

Que los siguientes medicamentos de control especial, **no requieren autorización** por parte de la Secretaría de Salud Departamental del Huila – Fondo Rotatorio de Estupefacientes, porque no están incluidos en el **Anexo Técnico 3,** listado de medicamentos de control especial de uso humano de la Resolución 315 de 2020.

| DENOMINACIÓN COMÚN INTERNACIONAL (DCI) | CONCENTRACIÓN | FORMA FARMACÉUTICA |
|---|---|---|
| DINOPROSTONA | 10 mg | ÓVULO |
| EFEDRINA SULFATO | 60 mg / mL | SOLUCIÓN INYECTABLE |
| FENTANILO | 4,8 mg | PARCHE TRANSDÉRMICO |
| FENTANILO | 14,4 mg | PARCHE TRANSDÉRMICO |
| FENTANILO | 19,2 mg | PARCHE TRANSDÉRMICO |
| METILERGOMETRINA MALEATO | 0,125 mg | GRAGÉA |

# RESOLUCIÓN 524 DE 2020

"Por la cual se ordena una inscripción, ante la Secretaría de Salud Departamental del Huila – Fondo Rotatorio de Estupefacientes"

| | | |
|---|---|---|
| METILERGOMETRINA MALEATO | 0,2 mg/ mL | SOLUCIÓN INYECTABLE |
| OXITOCINA | 5 UI/ mL | SOLUCIÓN INYECTABLE |
| OXITOCINA | 10 UI/ mL | SOLUCIÓN INYECTABLE |

Que los siguientes medicamentos de control especial, relacionados en la solicitud para la inscripción, **no serán autorizados**, porque corresponden a medicamentos de control especial de uso INTRAHOSPITALARIO.

| DENOMINACIÓN COMÚN INTERNACIONAL (DCI) | CONCENTRACIÓN | FORMA FARMACÉUTICA |
|---|---|---|
| CLONAZEPAM | 1 mg /mL | SOLUCIÓN INYECTABLE |
| DIAZEPAM | 10 mg/ 2mL | SOLUCIÓN INYECTABLE |
| FENTANILO CITRATO | 0,1 mg/ 2mL | SOLUCIÓN INYECTABLE |
| FENTANILO CITRATO | 0,25 mg/ 5mL | SOLUCIÓN INYECTABLE |
| FENTANILO CITRATO | 0,5 mg/ 10mL | SOLUCIÓN INYECTABLE |
| KETAMINA CLORHIDRATO | 500 mg/ 10mL | SOLUCIÓN INYECTABLE |
| MIDAZOLAM, MIDAZOLAM CLORHIDRATO | 5 mg/ mL | SOLUCIÓN INYECTABLE |
| MIDAZOLAM, MIDAZOLAM CLORHIDRATO | 5 mg/ 5mL | SOLUCIÓN INYECTABLE |
| MIDAZOLAM, MIDAZOLAM CLORHIDRATO | 15 mg/ 3mL | SOLUCIÓN INYECTABLE |
| MIDAZOLAM, MIDAZOLAM CLORHIDRATO | 50 mg/ 10mL | SOLUCIÓN INYECTABLE |
| OXICODONA CLORHIDRATO | 10 mg/ mL | SOLUCIÓN INYECTABLE |
| REMIFENTANILO CLORHIDRATO | 1 mg | POLVO PARA RECONSTITUIR A |
| REMIFENTANILO CLORHIDRATO | 2 mg | POLVO PARA RECONSTITUIR A SOLUCIÓN INYECTABLE |
| REMIFENTANILO CLORHIDRATO | 5 mg | POLVO PARA RECONSTITUIR A SOLUCIÓN INYECTABLE |
| TIOPENTAL SÓDICO | 1 g | POLVO PARA RECONSTITUIR A SOLUCIÓN INYECTABLE |

# RESOLUCIÓN 524 DE 2020

"Por la cual se ordena una inscripción, ante la Secretaría de Salud Departamental del Huila – Fondo Rotatorio de Estupefacientes"

Que los siguientes medicamentos de control especial, relacionados en la solicitud para la inscripción, **no serán autorizados**, porque corresponden a medicamentos de control especial **monopolio del Estado** y es **PROHIBIDA SU VENTA.**

| DENOMINACIÓN COMÚN INTERNACIONAL (DCI) | CONCENTRACIÓN | FORMA FARMACÉUTICA |
|---|---|---|
| FENOBARBITAL | 0,4 g/100 mL (0,4%) | SOLUCIÓN ORAL |
| FENOBARBITAL | 10 mg | TABLETA |
| FENOBARBITAL | 50 mg | TABLETA |
| FENOBARBITAL | 100 mg | TABLETA |
| FENOBARBITAL | 40 mg/ mL | SOLUCIÓN INYECTABLE |
| FENOBARBITAL | 200 mg/ mL | SOLUCIÓN INYECTABLE |
| HIDRATO DE CLORAL | 10 g/100 mL (10%) | SOLUCIÓN ORAL |
| HIDROMORFONA CLORHIDRATO | 2,5 mg | TABLETA |
| HIDROMORFONA CLORHIDRATO | 5 mg | TABLETA |
| HIDROMORFONA CLORHIDRATO | 2 mg/mL | SOLUCIÓN INYECTABLE |
| MEPERIDINA CLORHIDRATO | 100 mg/2 mL | SOLUCIÓN INYECTABLE |
| METADONA CLORHIDRATO | 10 mg | TABLETA |
| METADONA CLORHIDRATO | 40 mg | TABLETA |
| METILFENIDATO CLORHIDRATO | 10 mg | TABLETA |
| METILFENIDATO CLORHIDRATO | 18 mg | TABLETA DE LIBERACIÓN PROLONGADA |
| METILFENIDATO CLORHIDRATO | 20 mg | CÁPSULA DE LIBERACIÓN PROLONGADA |
| METILFENIDATO CLORHIDRATO | 30 mg | CÁPSULA DE LIBERACIÓN PROLONGADA |
| METILFENIDATO CLORHIDRATO | 36 mg | TABLETA DE LIBERACIÓN PROLONGADA |
| METILFENIDATO CLORHIDRATO | 54 mg | TABLETA DE LIBERACIÓN PROLONGADA |
| MORFINA CLORHIDRATO | 10 mg/mL | SOLUCIÓN INYECTABLE |
| MORFINA CLORHIDRATO | 30 mg/mL | SOLUCIÓN INYECTABLE |
| MORFINA CLORHIDRATO | 3 g/100mL (3%) | SOLUCIÓN ORAL |
| PRIMIDONA | 250 mg | TABLETA |

# RESOLUCIÓN 524 DE 2020

"Por la cual se ordena una inscripción, ante la Secretaría de Salud Departamental del Huila – Fondo Rotatorio de Estupefacientes"

Que una vez realizado el estudio técnico y verificada la viabilidad jurídica de la solicitud presentada por **DROGUERÍAS COPIFAM DE COLOMBIA S.A.S.,** la Secretaría de Salud Departamental del Huila – Fondo Rotatorio de Estupefacientes procede a realizar la inscripción del establecimiento farmacéutico.

Por lo anteriormente expuesto, este Despacho:

**RESUELVE:**

**ARTÍCULO PRIMERO. - Inscribir** a **DROGUERÍAS COPIFAM DE COLOMBIA S.A.S.,** con NIT. 901.164.842-7, propietario del establecimiento **DROGAS COPIFAM NEIVA 2,** ubicada en la carrera 7 No.12-05, del municipio de la Neiva Huila, ante la Secretaría de Salud Departamental del Huila – Fondo Rotatorio de Estupefacientes, para la compra, almacenamiento y dispensación de medicamentos de control especial que a continuación se relacionan:

- **De control especial:**

| DENOMINACIÓN COMÚN INTERNACIONAL (DCI) | CONCENTRACIÓN | FORMA FARMACÉUTICA |
|---|---|---|
| ALPRAZOLAM | 0,25 mg | TABLETA |
| ALPRAZOLAM | 0,5 mg | TABLETA, TABLETA SUBLINGUAL |
| ALPRAZOLAM | 0,75 mg /mL | SOLUCIÓN ORAL |
| ALPRAZOLAM | 1 mg | TABLETA, TABLETA SUBLINGUAL |
| ALPRAZOLAM | 1 mg /mL | SOLUCIÓN ORAL |
| BROMAZEPAM | 3 mg | TABLETA |
| BROMAZEPAM | 6 mg | TABLETA |
| BUPRENORFINA | 5 mg | PARCHE TRANSDÉRMICO |
| BUPRENORFINA | 10 mg | PARCHE TRANSDÉRMICO |
| BUPRENORFINA | 20 mg | PARCHE TRANSDÉRMICO |
| BUPRENORFINA | 30 mg | PARCHE TRANSDÉRMICO |
| BUPRENORFINA | 40 mg | PARCHE TRANSDÉRMICO |
| CLOBAZAM | 10 mg | TABLETA |

# RESOLUCIÓN 524 DE 2020

"Por la cual se ordena una inscripción, ante la Secretaría de Salud Departamental del Huila – Fondo Rotatorio de Estupefacientes"

| | | |
|---|---|---|
| CLOBAZAM | 20 mg | TABLETA |
| CLONAZEPAM | 0,5 mg | TABLETA, TABLETA RECUBIERTA |
| CLONAZEPAM | 2 mg | TABLETA, TABLETA RECUBIERTA |
| CLONAZEPAM | 2,5 mg/mL | SOLUCIÓN ORAL |
| CLOZAPINA | 25 mg | TABLETA, COMPRIMIDO, TABLETA RECUBIERTA |
| CLOZAPINA | 100 mg | TABLETA, COMPRIMIDO, TABLETA CUBIERTA CON PELÍCULA |
| DIAZEPAM | 10 mg | TABLETA |
| FENTANILO | 1,375 mg | PARCHE TRANSDÉRMICO |
| FENTANILO | 2,1 mg | PARCHE TRANSDÉRMICO |
| FENTANILO | 2,75 mg | PARCHE TRANSDÉRMICO |
| FENTANILO | 4,2 mg | PARCHE TRANSDÉRMICO |
| FENTANILO | 5,5 mg | PARCHE TRANSDÉRMICO |
| FENTANILO | 8,25 mg | PARCHE TRANSDÉRMICO |
| FENTANILO | 8,4 mg | PARCHE TRANSDÉRMICO |
| FENTANILO | 11 mg | PARCHE TRANSDÉRMICO |
| FENTANILO | 12,6 mg | PARCHE TRANSDÉRMICO |
| FENTANILO | 16,8 mg | PARCHE TRANSDÉRMICO |
| FENTANILO, FENTANILO CITRATO | 50 mcg | SOLUCIÓN NASAL |
| FENTANILO, FENTANILO CITRATO | 100 mcg | SOLUCIÓN NASAL |
| FENTANILO, FENTANILO CITRATO | 200 mcg | SOLUCIÓN NASAL |
| LORAZEPAM | 1 mg | TABLETA |
| LORAZEPAM | 2 mg | TABLETA |
| MIDAZOLAM MALEATO | 7,5 mg | TABLETA |
| MIDAZOLAM, MIDAZOLAM CLORHIDRATO | 200 mg /100mL | JARABE |
| OXICODONA CLORHIDRATO | 5 mg | TABLETA, TABLETA DE LIBERACIÓN PROLONGADA |
| OXICODONA CLORHIDRATO | 10 mg | TABLETA DE LIBERACIÓN PROLONGADA |
| OXICODONA CLORHIDRATO | 15 mg | TABLETA DE LIBERACIÓN MODIFICADA |
| OXICODONA CLORHIDRATO | 20 mg | TABLETA DE LIBERACIÓN PROLONGADA |
| OXICODONA CLORHIDRATO | 30 mg | TABLETA DE LIBERACIÓN MODIFICADA |

# RESOLUCIÓN 524 DE 2020

"Por la cual se ordena una inscripción, ante la Secretaría de Salud Departamental del Huila – Fondo Rotatorio de Estupefacientes"

| | | |
|---|---|---|
| OXICODONA CLORHIDRATO | 40 mg | TABLETA DE LIBERACIÓN PROLONGADA |
| OXICODONA CLORHIDRATO | 60 mg | TABLETA DE LIBERACIÓN MODIFICADA |
| OXICODONA CLORHIDRATO | 80 mg | TABLETA DE LIBERACIÓN MODIFICADA |
| OXICODONA CLORHIDRATO | 0,1 g /100 mL | SOLUCIÓN ORAL |
| OXICODONA CLORHIDRATO | 1 g /100 mL | SOLUCIÓN ORAL |
| TAPENTADOL, TAPENTADOL CLORHIDRATO | 25 mg | TABLETA DE LIBERACIÓN PROLONGADA |
| TAPENTADOL, TAPENTADOL CLORHIDRATO | 50 mg | TABLETA, TABLETA DE LIBERACIÓN PROLONGADA |
| TAPENTADOL, TAPENTADOL CLORHIDRATO | 75 mg | TABLETA |
| TAPENTADOL, TAPENTADOL CLORHIDRATO | 100 mg | TABLETA, TABLETA DE LIBERACIÓN PROLONGADA |
| TAPENTADOL, TAPENTADOL CLORHIDRATO | 150 mg | TABLETA DE LIBERACIÓN PROLONGADA |
| TAPENTADOL, TAPENTADOL CLORHIDRATO | 200 mg | TABLETA DE LIBERACIÓN PROLONGADA |
| TAPENTADOL, TAPENTADOL CLORHIDRATO | 250 mg | TABLETA DE LIBERACIÓN PROLONGADA |
| TRIAZOLAM | 0,25 mg | TABLETA |
| ZOLPIDEM TARTRATO, HEMITARTRATO | 5 mg | TABLETA |
| ZOLPIDEM TARTRATO, HEMITARTRATO | 6,25 mg | TABLETA DE LIBERACIÓN PROLONGADA |
| ZOLPIDEM TARTRATO, HEMITARTRATO | 10 mg | TABLETA |
| ZOLPIDEM TARTRATO, HEMITARTRATO | 12,5 mg | TABLETA DE LIBERACIÓN PROLONGADA |

**PARÁGRAFO. – DROGAS COPIFAM NEIVA 2,** sólo podrá adquirir, tener existencias físicas y dispensar los medicamentos autorizados en las anteriores concentraciones.

**ARTÍCULO SEGUNDO. –** Los siguientes medicamentos no requieren autorización por parte Secretaría de Salud Departamental del Huila – Fondo Rotatorio de Estupefacientes, porque que no está incluido en el **Anexo Técnico 3,** listado de medicamentos de control especial de uso humano de la Resolución 315 de 2020.

# RESOLUCIÓN 524 DE 2020

"Por la cual se ordena una inscripción, ante la Secretaría de Salud Departamental del Huila – Fondo Rotatorio de Estupefacientes"

| DENOMINACIÓN COMÚN INTERNACIONAL (DCI) | CONCENTRACIÓN | FORMA FARMACÉUTICA |
|---|---|---|
| DINOPROSTONA | 10 mg | ÓVULO |
| EFEDRINA SULFATO | 60 mg / mL | SOLUCIÓN INYECTABLE |
| FENTANILO | 4,8 mg | PARCHE TRANSDÉRMICO |
| FENTANILO | 9,6 mg | PARCHE TRANSDÉRMICO |
| FENTANILO | 14,4 mg | PARCHE TRANSDÉRMICO |
| FENTANILO | 19,2 mg | PARCHE TRANSDÉRMICO |
| METILERGOMETRINA MALEATO | 0,125 mg | GRAGEA |
| METILERGOMETRINA MALEATO | 0,2 mg/ mL | SOLUCIÓN INYECTABLE |
| OXITOCINA | 5 UI/ mL | SOLUCIÓN INYECTABLE |
| OXITOCINA | 10 UI/ mL | SOLUCIÓN INYECTABLE |

**ARTÍCULO TERCERO. – Negar** la autorización de los siguientes medicamentos, porque corresponden a medicamentos de control especial de uso INTRAHOSPITALARIO.

| DENOMINACIÓN COMÚN INTERNACIONAL (DCI) | CONCENTRACIÓN | FORMA FARMACÉUTICA |
|---|---|---|
| CLONAZEPAM | 1 mg /mL | SOLUCIÓN INYECTABLE |
| DIAZEPAM | 10 mg/ 2mL | SOLUCIÓN INYECTABLE |
| FENTANILO CITRATO | 0,1 mg/ 2mL | SOLUCIÓN INYECTABLE |
| FENTANILO CITRATO | 0,25 mg/ 5mL | SOLUCIÓN INYECTABLE |
| FENTANILO CITRATO | 0,5 mg/ 10mL | SOLUCIÓN INYECTABLE |
| KETAMINA CLORHIDRATO | 500 mg/ 10mL | SOLUCIÓN INYECTABLE |
| MIDAZOLAM, MIDAZOLAM CLORHIDRATO | 5 mg/ mL | SOLUCIÓN INYECTABLE |
| MIDAZOLAM, MIDAZOLAM CLORHIDRATO | 5 mg/ 5mL | SOLUCIÓN INYECTABLE |
| MIDAZOLAM, MIDAZOLAM CLORHIDRATO | 15 mg/ 3mL | SOLUCIÓN INYECTABLE |
| MIDAZOLAM, MIDAZOLAM CLORHIDRATO | 50 mg/ 10mL | SOLUCIÓN INYECTABLE |
| OXICODONA CLORHIDRATO | 10 mg/ mL | SOLUCIÓN INYECTABLE |
| REMIFENTANILO CLORHIDRATO | 1 mg | POLVO PARA RECONSTITUIR A |

# RESOLUCIÓN 524 DE 2020

"Por la cual se ordena una inscripción, ante la Secretaría de Salud Departamental del Huila – Fondo Rotatorio de Estupefacientes"

| | | |
|---|---|---|
| REMIFENTANILO CLORHIDRATO | 2 mg | POLVO PARA RECONSTITUIR A SOLUCIÓN INYECTABLE |
| REMIFENTANILO CLORHIDRATO | 5 mg | POLVO PARA RECONSTITUIR A SOLUCIÓN INYECTABLE |
| TIOPENTAL SÓDICO | 1 g | POLVO PARA RECONSTITUIR A SOLUCIÓN INYECTABLE |

**ARTÍCULO CUARTO. – Negar** la autorización de los siguientes medicamentos porque corresponden a medicamentos de control especial monopolio del Estado. **PROHIBIDA SU VENTA.**

| DENOMINACIÓN COMÚN INTERNACIONAL (DCI) | CONCENTRACIÓN | FORMA FARMACÉUTICA |
|---|---|---|
| FENOBARBITAL | 0,4 g/100 mL (0,4%) | SOLUCIÓN ORAL |
| FENOBARBITAL | 10 mg | TABLETA |
| FENOBARBITAL | 50 mg | TABLETA |
| FENOBARBITAL | 100 mg | TABLETA |
| FENOBARBITAL | 40 mg/ mL | SOLUCIÓN INYECTABLE |
| FENOBARBITAL | 200 mg/ mL | SOLUCIÓN INYECTABLE |
| HIDRATO DE CLORAL | 10 g/100 mL (10%) | SOLUCIÓN ORAL |
| HIDROMORFONA CLORHIDRATO | 2,5 mg | TABLETA |
| HIDROMORFONA CLORHIDRATO | 5 mg | TABLETA |
| HIDROMORFONA CLORHIDRATO | 2 mg/mL | SOLUCIÓN INYECTABLE |
| MEPERIDINA CLORHIDRATO | 100 mg/2 mL | SOLUCIÓN INYECTABLE |
| METADONA CLORHIDRATO | 10 mg | TABLETA |
| METADONA CLORHIDRATO | 40 mg | TABLETA |
| METILFENIDATO CLORHIDRATO | 10 mg | TABLETA |
| METILFENIDATO CLORHIDRATO | 18 mg | TABLETA DE LIBERACIÓN PROLONGADA |
| METILFENIDATO CLORHIDRATO | 20 mg | CÁPSULA DE LIBERACIÓN PROLONGADA |
| METILFENIDATO CLORHIDRATO | 30 mg | CÁPSULA DE LIBERACIÓN PROLONGADA |
| METILFENIDATO CLORHIDRATO | 36 mg | TABLETA DE LIBERACIÓN PROLONGADA |
| METILFENIDATO CLORHIDRATO | 54 mg | TABLETA DE LIBERACIÓN PROLONGADA |

# RESOLUCIÓN 524 DE 2020

"Por la cual se ordena una inscripción, ante la Secretaría de Salud Departamental del Huila – Fondo Rotatorio de Estupefacientes"

| | | |
|---|---|---|
| MORFINA CLORHIDRATO | 10 mg/mL | SOLUCIÓN INYECTABLE |
| MORFINA CLORHIDRATO | 30 mg/mL | SOLUCIÓN INYECTABLE |
| MORFINA CLORHIDRATO | 3 g/100mL (3%) | SOLUCIÓN ORAL |
| PRIMIDONA | 250 mg | TABLETA |

**ARTÍCULO QUINTO. –** La inscripción de la que trata la presente Resolución, expedida por la Secretaría de Salud Departamental del Huila - Fondo Rotatorio de Estupefacientes, por la cual se autoriza a **DROGAS COPIFAM NEIVA 2,** la compra, almacenamiento, dispensación de medicamentos de control especial**, tendrá una vigencia de cinco (5) años** contados a partir de la fecha de su ejecutoria, siendo renovable por cinco (5) años más, lo cual deberá solicitarse con **tres (3) meses de antelación al vencimiento**.

**ARTÍCULO SEXTO. -** En el evento que **DROGAS COPIFAM NEIVA 2,** no mantenga las condiciones exigidas en el momento de la inscripción ante la Secretaría de Salud Departamental del Huila - Fondo Rotatorio de Estupefacientes, y las demás que se expidan y que sean aplicables al caso, de manera automática se procederá a la cancelación de la inscripción ante esta Entidad.

**ARTÍCULO SÉPTIMO. -** Cualquier cambio en la propiedad, ubicación, razón social, propietario(a), representación legal, dirección técnica, teléfono, cierre temporal o definitivo, debe ser comunicado a la Secretaría de Salud Departamental del Huila – Fondo Rotatorio de Estupefacientes; la no comunicación de las anteriores circunstancias conllevará a las sanciones a que haya lugar.

**ARTÍCULO OCTAVO. -** Todas las personas naturales o jurídicas inscritas ante la Secretaría de Salud Departamental del Huila - Fondo Rotatorio de Estupefacientes, una vez notificados de la respectiva Resolución de inscripción, deberán llevar una base de datos en forma manual o sistematizada donde se registren todos los movimientos en los que intervengan sustancias sometidas a fiscalización y/o medicamentos que las contengan y serán objeto de auditoría por parte de los funcionarios delegados por la Secretaría de Salud Departamental del Huila - Fondo Rotatorio de Estupefacientes, en forma periódica.

**ARTÍCULO NOVENO. - DROGAS COPIFAM NEIVA 2,** deberá adquirir los medicamentos de control especial en los laboratorios o establecimientos farmacéuticos autorizados por la U.A.E. Fondo Nacional de Estupefacientes mediante inscripción vigente.

**ARTÍCULO DÉCIMO. - DROGAS COPIFAM NEIVA 2,** se compromete con la Secretaría de Salud Departamental del Huila - Fondo Rotatorio de Estupefacientes a dar

# RESOLUCIÓN 524 DE 2020

"Por la cual se ordena una inscripción, ante la Secretaría de Salud Departamental del Huila – Fondo Rotatorio de Estupefacientes"

cumplimiento a todo lo normado en la Resolución No. 1478 del 10 de mayo de 2006 y en el Decreto No. 780 del 06 de mayo de 2016 del Ministerio de Salud y Protección Social.
**PARÁGRAFO. - DROGAS COPIFAM NEIVA 2,** se compromete con la Secretaría de Salud Departamental del Huila - Fondo Rotatorio de Estupefacientes a enviar dentro de los primeros diez días de cada mes, el informe de consumo para IPS (Anexo N° 13) a la Secretaría de Salud Departamental del Huila (Carrera 20 No 5B – 36) y al correo electrónico informes.huila@gmail.com el cual debe presentar conforme a lo establecido en la Resolución No. 1478 del 10 de mayo de 2006 del Ministerio de Salud y Protección Social.

**ARTÍCULO DÉCIMO PRIMERO. -** Notificar personalmente al Representante Legal de **DROGAS COPIFAM NEIVA 2,** o a su apoderado, el contenido de la presente Resolución, conforme lo establecen los Artículos 67 a 69 de la Ley 1437 de 2011.

**ARTÍCULO DÉCIMO SEGUNDO. -** Contra la presente Resolución proceden los recursos de reposición ante la Secretaria de Salud Departamental del Huila y de apelación ante el señor Gobernador, según el caso, dentro de los diez (10) días siguientes a la notificación, de conformidad con Ley 1437 del 2011. Los recursos deberán interponerse y sustentarse por escrito.

**ARTÍCULO DÉCIMO TERCERO. -** La presente Resolución rige a partir de la fecha de su ejecutoria.

**COMUNÍQUESE, NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE**

Expedida en Neiva (H) el día Marzo 22 de 2020

**CLAUDIA ELENA RUIZ JARAMILLO**
**Secretaria de Salud del Huila**

**Revisó: Oscar Ordoñez Lozano, Diana Carolina Valbuena Sterling**
**Proyectó:** Edimer Covaleda

**RECURSO HUMANO NECESARIO**

En calidad de Representante Legal, manifiesto al Servicio Nacional de Aprendizaje SENA que, de acuerdo con el Pliego de Condiciones Electrónico del proceso MINIMA CUANTÍA No. MC-HIL-002-2021, ME COMPROMETO a garantizar la disponibilidad del recurso humano mínimo exigido por el SENA para la ejecución del contrato. El recurso humano mínimo exigido será el que se refleja en FORMATO No. 10.

**Cordialmente**

**ALEXANDER OSPINA GUERRERO**
**DROGUERIAS COPIFAM DE COLOMBIA SAS**
**REPRESENTANTE LEGAL**

# CARTA DE COMPROMISO DE ENTREGA A DOMICILIO

En calidad de Representante Legal, manifiesto al Servicio Nacional de Aprendizaje SENA que, de acuerdo con el Pliego de Condiciones Electrónico del proceso MINIMA CUANTÍA No. MC-HIL-002-2021, ME COMPROMETO que, en caso de resultar adjudicatario, a garantizar durante toda la ejecución del contrato la entrega domiciliaria de los medicamentos para los cuales se generen pendientes en los puntos de dispensación a los beneficiarios del Servicio Médico Asistencial del SENA, en un plazo no mayor a 48 HORAS a partir de generado el pendiente con las características de calidad, oportunidad y posologías exactas, para el cumplimiento satisfactorio del contrato. Dicha entrega se realizará de acuerdo a los requisitos normativos vigentes que regulan la materia sobre adquisición, recepción, almacenamiento, distribución, dispensación, información sobre uso adecuado y transporte de medicamentos, y de conformidad con las condiciones contractuales y protocolarias pactadas.

**Cordialmente**

**ALEXANDER OSPINA GUERRERO**
**DROGUERIAS COPIFAM DE COLOMBIA SAS**
**REPRESENTANTE LEGAL**

**EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL DE LA EMPRESA**

**DROGUERIAS COPIFAM DE COLOMBIA SAS CERTIFICA**

**QUE:**

**En caso de salir favorecido en el presente proceso se compromete a realizar la entrega a domicilio antes de las 48 horas de los medicamentos que generen pendientes a los usuarios del Sena Regional HUILA.**

**Cordialmente**

**ALEXANDER OSPINA GUERRERO**
**DROGUERIAS COPIFAM DE COLOMBIA SAS**
**REPRESENTANTE LEGAL**

# ACEPTACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE PENDIENTES

En calidad de Representante Legal, manifiesto al Servicio Nacional de Aprendizaje SENA que, de acuerdo con el Pliego de Condiciones Electrónico del proceso MINIMA CUANTÍA No. MC-HIL-002-2021, ME COMPROMETO a cumplir con los siguientes requisitos:

| | |
|---|---|
| **1.** | **MEDICAMENTOS PENDIENTES DE SUMINISTRO** |
| | Se entiende por pendiente, cualquier fórmula con un medicamento (transacción farmacéutica), que, cumpliendo las condiciones de formulación para ser dispensado, culmina sin ser entregado en la totalidad de las cantidades de unidad de medida prescritas, al momento de ser requerida y radicada la fórmula en el punto de dispensación. NOTA: para efecto de aplicación de sanciones los pendientes serán tenidos en cuenta desde el momento de la radicación de la formula en la farmacia, aplicando para multa una vez este supere el porcentaje establecido en el 5% semanal independientemente del momento en que sea entregado el pendiente en su totalidad. |
| | El porcentaje de los medicamentos pendientes no puede superar el cinco por ciento (5%) semanal. |
| **2**. | **ESTABLECER EL PORCENTAJE DE MEDICAMENTOS PENDIENTES SE EFECTUARÁ DE LA SIGUIENTE FORMA:** |
| | Contar cuántos medicamentos fueron radicados por punto de dispensación en un periodo correspondiente, se entiende por periodo a la división del mes en semanas calendario de lunes a domingo, si el mes comienza con un día diferente al lunes la semana corresponderá del primer día del mes al domingo; si el mes termina en día diferente a domingo la semana corresponderá del lunes al último día del mes. |
| | Se realiza el conteo de los medicamentos radicados en dicho periodo por punto de dispensación, luego se realiza el conteo de los medicamentos que en dicho periodo presentaron pendientes en la farmacia y se aplica la siguiente fórmula: **(número total de medicamentos pendientes / número total de medicamentos radicados) X 100.** |
| | El valor resultante no podrá ser ni igual ni superior a 5% semanal considerando que el acceso oportuno es uno de los objetivos primordiales del SENA. |
| | Si el resultado calculado de pendientes para el periodo es igual o superior al 5% semanal se entenderá como incumplimiento del contrato y se harán efectivas las sanciones de acuerdo con las cláusulas del contrato. |
| | La supervisión el primer día de la semana verificará el porcentaje de pendiente de la semana anterior por punto de dispensación; en caso de encontrarse que en algunos de ellos se superó el porcentaje establecido, notificará al contratista para que en el término de 48 horas justifique esta novedad; si transcurrido este plazo la entidad no recibe respuesta satisfactoria, procederá de conformidad con lo establecido en el contrato. |
| **3.** | **PLAZOS MÁXIMOS ESTABLECIDOS PARA EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS:** |
| | Una vez radicada la fórmula en punto de dispensación y cumpliendo los requisitos para ser dispensada, el proveedor contará con los siguientes plazos máximos para su entrega, luego de haber quedado la transacción farmacéutica de un medicamento configurada como pendiente: |
| | Antes de 48 horas para la dispensación de fórmulas ambulatorias<br>En caso de ser dispensada después de estos tiempos y cobrada, dicho medicamento, será glosado.<br>El contratista debe justificar la no entrega de medicamentos pendientes. La entidad se reserva el derecho de verificar la respuesta emitida por el contratista a este respecto. |
| | La entrega de medicamentos que queden pendientes **se deberá hacer a domicilio.** |

| | |
|---|---|
| | En caso de existir casos documentados de la no entrega de estos medicamentos dentro de los plazos establecidos se constituirá en incumplimiento del contrato y será objeto del informe respectivo para las sanciones establecidas en el contrato. |
| | Para lo anterior es imperativo que todas las fórmulas que sean recibidas en un punto de dispensación, deban ser radicadas y por ende registrado el correspondiente pendiente incluyendo los medicamentos especiales. Si se detecta que para evitar el registro de un pendiente el operador logístico por intermedio de sus funcionarios insta al paciente a dirigirse a otro punto de dispensación para su entrega, se considerará incumplimiento del contrato lo cual acarreará las sanciones descritas en el contrato. |
| | Tiempo de espera para dispensación ambulatoria: El tiempo máximo de dispensación de medicamentos a los usuarios a partir de la radicación de la fórmula en la farmacia no será superior a 20 minutos. |
| | Identificación de usuarios: Los medicamentos que el sistema autorice para entrega deben ser suministrados previa presentación de los documentos, que identifican al usuario. |

**Cordialmente**

**ALEXANDER OSPINA GUERRERO**
**DROGUERIAS COPIFAM DE COLOMBIA SAS**
**REPRESENTANTE LEGAL**

**EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL DE LA EMPRESA**

**DROGUERIAS COPIFAM DE COLOMBIA SAS CERTIFICA**

**QUE:**

Que en el caso de salir favorecido en el presente proceso, Proporcionara una línea telefónica que garantice la comunicación en cada punto de dispensación, por medio de la cual se atenderá a los usuarios del SENA REGIONAL HUILA desde el inicio del contrato y durante su vigencia, con los usuarios del SENA.

Adicionalmente, contara con una línea central la cual permitirá la comunicación por parte del supervisor del contrato y los usuarios, cuando estos lo requieran. La línea debe ser atendida de lunes a sábado entre las 7:00 y las 19:00 horas.

**ALEXANDER OSPINA GUERRERO**
**DROGUERIAS COPIFAM DE COLOMBIA SAS**
**REPRESENTANTE LEGAL**

**ACEPTACIÓN DE CONDICIONES DESCRITAS EN FACTURACIÓN- Trámite de Glosas:**

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la presentación de la factura semanal con todos sus soportes, formulará y comunicará de manera escrita emitida por el Supervisor a la dirección de notificación de la firma adjudicataria, las glosas a cada factura.

Una vez formuladas las glosas a una factura no se podrán formular nuevas glosas a la misma factura, salvo las que surjan de hechos nuevos detectados en la respuesta dada a la glosa inicial.

El contratista deberá dar respuesta a las glosas presentadas dentro de los ocho (8) días hábiles siguientes a su recepción, indicando su aceptación o justificando la no aceptación.

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA, dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la recepción de la respuesta, decidirá si levanta total o parcialmente las glosas o las deja como definitivas. Si cumplidos los cinco (5) días hábiles, el contratista considera que la glosa es subsanable, tendrán un plazo máximo de tres (3) días hábiles para subsanar la causa de las glosas no levantadas y enviar las facturas nuevamente al SENA.

Una vez vencidos los términos, y de no llegarse a una solución definitiva, EL SENA nombrará un comité Ad Hoc, por acto administrativo expedido por el Director Regional, en donde se nombrarán los integrantes del comité y funciones, con el fin de llegar a un acuerdo entre las partes.

Una vez resuelta la inconformidad, el Supervisor expedirá la certificación de cumplimiento de las obligaciones por parte del contratista y dará inicio al trámite para el pago correspondiente.

En atención a lo antes expuesto, y en calidad de Representante Legal, manifiesto al Servicio Nacional de Aprendizaje SENA que, de acuerdo con el Pliego de Condiciones Electrónico del proceso MINIMA CUANTÍA No. MC-HIL-002-2021, que conozco las exigencias respecto al proceso de facturación y los trámites correspondientes a la radicación y trámite de la misma, así como las causales de glosa y los tiempos para la conciliación aceptándolas; como también, doy asentimiento del cumplimiento de todos los requerimientos manifestados anteriormente.

**Cordialmente**

**ALEXANDER OSPINA GUERRERO**
**DROGUERIAS COPIFAM DE COLOMBIA SAS**
**REPRESENTANTE LEGAL**

## DECLARACIÓN BUEN ALMACENAMIENTO DE LOS MEDICAMENTOS

En calidad de Representante Legal, manifiesto al Servicio Nacional de Aprendizaje SENA que, de acuerdo con el Pliego de Condiciones Electrónico del proceso MINIMA CUANTÍA No. MC-HIL-002-2021 bajo la gravedad de juramento, que toda la cadena de almacenamiento, almacenes, bodegas y puntos de dispensación ofrecidos para el proceso de Selección, cumplen con los requisitos detallados a continuación:

a) Medición de humedad y temperatura ambiente.
b) Control de plagas
c) Control red de frío
d) Sección de controlados
e) Área de cuarentena
f) Área de recepción técnica
g) Zona de rechazados
h) Todas las normas exigidas por el Ministerio de salud y de la Protección Social, Secretaria de Salud y demás autoridades sanitarias para este efecto.

Lo anterior podrá ser verificado por el Servicio Nacional de Aprendizaje SENA, en cualquier momento durante la ejecución del contrato

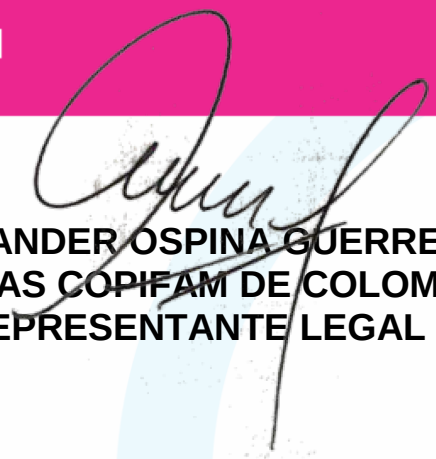
En calidad de Representante Legal, manifiesto al Servicio Nacional de Aprendizaje SENA que, de acuerdo con el Pliego de Condiciones Electrónico del proceso MINIMA CUANTÍA No. MC-HIL-002-2021, ME COMPROMETA a que se verifique que la fórmula a dispensar se encuentre debidamente autorizada por el responsable del servicio médico asistencial del Centro de Formación o de la Dirección Regional, según corresponda, para continuar con el trámite de entrega.

En caso de Consorcio o Unión Temporal, el (los) punto (s) de atención ofertado (s) puede ser acreditado por cualquiera de sus integrantes frente al grupo para

**FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL:** _____
**NOMBRE: ALEXANDER OSPINA GUERRERO**

**(*)** Para suscribir este formato, **por favor leer detenidamente los numeral 7, 7.1, 7.1.1** y literal c) del numeral 19.1 "*Requisitos De Orden Técnico"*, del estudio previo.

Cordialmente



**ALEXANDER OSPINA GUERRERO**
**DROGUERIAS COPIFAM DE COLOMBIA SAS**
**REPRESENTANTE LEGAL**

## EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL DE LA EMPRESA

## DROGUERIAS COPIFAM DE COLOMBIA SAS CERTIFICA

## QUE:

### CUMPLIMIENTO EN MATERIA AMBIENTAL

En calidad de Representante Legal manifiesto al Servicio Nacional de Aprendizaje SENA, bajo la gravedad de juramento, que en el caso de salir favorecido en el presente proceso de MÍNIMA CUANTÍA No. MC-HIL-022-2021, le continuara dando estricto cumplimiento a la Resolución 01164 DE 2002 por la cual se adopta el Manual de procedimientos para la gestión integral de los residuos hospitalarios y similares. Para asegurar el cumplimiento de la normatividad anteriormente mencionada y hare llegar copia del Plan de Gestión Integral de Residuos en atención en salud y otras actividades PGIRASA y el plan de Gestión Integral PGIR.

**Cordialmente**

**ALEXANDER OSPINA GUERRERO**
**DROGUERIAS COPIFAM DE COLOMBIA SAS**
**REPRESENTANTE LEGAL**

**EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL DE LA EMPRESA**

**DROGUERIAS COPIFAM DE COLOMBIA SAS CERTIFICA**

**QUE**

**Tiene convenio con la empresa DEPOSITO PRINCIPAL DE DROGAS LTDA (DROGAS LA ECONOMIA), para que realice el suministro, dispensación y prestación del servicio farmacéutico para el SENA REGIONAL HUILA, según la invitación publica** de MÍNIMA CUANTÍA No. MC-HIL-022-2021 para el municipio de la Plata – Huila en la siguiente dirección.

| PUNTO DE VENTA | DIRECCION |
|---|---|
| N°1 | Carrera 4 N°4-31 |

**Y que este convenio tendrá una duración por el periodo minino de tiempo de ejecución del contrato y seis meses adicionales, ya que cuenta con la infraestructura en este municipio garantizando el servicio y condiciones requeridas por el SENA REGIONAL HUILA.**

**Se anexa constancia del Depósito Principal de Drogas (Drogas la Economía)**

**Cordialmente**

**ALEXANDER OSPINA GUERRERO**
**DROGUERIAS COPIFAM DE COLOMBIA SAS**
**REPRESENTANTE LEGAL**

DEPÓSITO PRINCIPAL DE DROGAS LTDA
DISTRIBUIDORES MAYORISTAS
NIT. 860.514.392-5
Carrera 12 No. 17-67 Conmutador 334 86 60 69 Fax 342 38 02 - Bogotá D.C. - Colombia
E-mail: depositoprincipaldedrogas1@hotmail.com

**EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL**

**DE DEPOSITO PRINCIPAL DE DROGAS LTDA**

**HACE CONSTAR:**

**Que en el caso de que la Empresa DROGUERIAS COPIFAM DE COLOMBIA SAS salga favorecida en la convocatoria SAMC-HIL-002-2021, realizara la respectiva dispensación de los medicamentos en el municipio de la Piata – Huila.**

**En su punto de venta ubicado en la Carrera 4 N°4-31.**

Cordialmente

JAIRO A. MORALES
CC.79.495.156
REPRESENTANTE LEGAL
NIT: 79.495.156-5

**PROCESO DE GESTIÓN CONTRACTUAL**

**ETAPA PRECONTRACTUAL**
**CERTIFICADO DE IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO**

**Ibagué 23 de Marzo de 2021**

Señores
**Servicio Nacional de Aprendizaje – SENA**
**Regional Huila**
Ciudad.

**Ref: Proceso No. MC-HIL-002-2021**

**Objeto:** "*Prestar los servicios de atención de salud en el área de terapias especializadas y servicios ambulatorios de terapias tales como: Fisioterapia, terapias respiratorias, terapia ocupacional, Terapia del lenguaje, fonoaudiología, terapias domiciliarias y demás servicios de terapias remitidos por el médico asesor y los especialistas de la entidad, a los beneficiarios del Servicio Médico Asistencial del SENA Regional Huila en la ciudad de Neiva, de acuerdo a los requerimientos de salud de los beneficiarios del Servicio Médico Asistencial*"

ALEXANDER OSPINA GUERRERO, actuando en calidad de Representante Legal, de DROGUERIAS COPIFAM DE COLOMBIA SAS), certifico que nos encontramos implementando el SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO -SG-SST según los estándares mínimos señalados la normatividad vigente al respecto y contamos con el personal idóneo para su implementación, mantenimiento y divulgación correspondiente.
De igual manera, respecto de nuestro personal, daremos cumplimiento en su totalidad a los requisitos legales en Seguridad y Salud en el Trabajo y Medio Ambiente de conformidad con lo dispuesto en el Decreto 1072 de 2015, con el fin de garantizar la mitigación y control de los aspectos e impactos ambientales y de seguridad y salud en el trabajo, que puedan generarse en el desarrollo de las actividades contractuales y posteriores a estas.

Atentamente,
Firma Representante Legal del Proponente l
Nombre: ALEXANDER OSPINA GUERRERO
Cargo: REPRESENTANTE LEGAL
Documento de Identidad n°14.221.410
Correo Electrónico jefe.cartera@copifam.com