

	<b>SALUD PUBLICA</b>	<b>Código: P-SP-VC21</b>
	<b>PROCEDIMIENTO INSPECCION VIGILANCIA Y CONTROL DE ESTABLECIMIENTOS Y/O SERVICIOS FARMACEUTICOS</b>	<b>Fecha Aprobación: 21/08/12</b>
		<b>Versión: 03</b>
		<b>Página 1 de 8</b>

## 1. OBJETIVO

Establecer el procedimiento a seguir para la inspección vigilancia y control a establecimientos farmacéuticos, servicio farmacéutico y demás personas autorizadas para el almacenamiento transporte y venta de productos farmacéuticos, durante el proceso de IVC.

## 2. ALCANCE

El presente documento aplica para la dependencia de control de medicamentos en el proceso de vigilancia y control. La vigilancia y control se amplía a establecimientos comerciales de dicha competencia

## 3. RESPONSABLE

Profesional Responsable de área de Control de Medicamentos  
Técnico Área de la Salud  
Auxiliar de Administración  
Profesionales de Apoyo

## 4. ASPECTOS GENERALES

- **ESTABLECIMIENTO FARMACEUTICO:** Se considera establecimiento farmacéutico los laboratorios farmacéuticos, las agencias de especialidades farmacéuticas, deposito de drogas, farmacias -droguería y droguerías.
- **OTRO TIPO DE ESTABLECIMIENTO:** hace referencia a almacenes de cadena de grandes superficies, bodegas, tiendas, ópticas sin consultorio, talleres ópticos.
- **DROGUERIA:** establecimiento farmacéutico dedicado a la compra y venta de medicamentos y demás productos farmacéuticos al por menor.

Elaboró		Revisó		Aprobó	
Profesional Universitario de Apoyo		Funcionario Designado responsable del Área de Control de Medicamentos		Director Instituto Departamental de Salud Norte de Santander	
Fecha	19/07/12	Fecha	19/07/12	Fecha	21/08/12

 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<b>SALUD PUBLICA</b>	<b>Código: P-SP-VC21</b>
	<b>PROCEDIMIENTO INSPECCION VIGILANCIA Y CONTROL DE ESTABLECIMIENTOS Y/O SERVICIOS FARMACEUTICOS</b>	<b>Fecha Aprobación: 21/08/12</b>
		<b>Versión: 03</b>
		<b>Página 2 de 13</b>

- **FARMACIA – DROGUERIA:** establecimiento farmacéutico dedicado a la compra, preparaciones magistrales y venta de medicamentos y demás productos farmacéuticos.
- **DEPOSITO DE DROGAS:** establecimiento farmacéutico dedicado a la compra y venta de medicamentos y demás productos farmacéuticos al por Mayor.
- **TIENDA NATURISTA:** Establecimiento que se dedica a vender al por menor para uso humano únicamente los siguientes productos: alimentos obtenidos por sistemas de producción agropecuarias, ecológica que se encuentran debidamente empacados y etiquetados así como: té, infusiones de hierbas debidamente empacadas y etiquetadas, semilla, nueces y frutos secos debidamente empacados y etiquetados, productos cosméticos, productos Fitoterapéuticos de venta libre, suplementos dietarios, medicamentos homeopáticos de venta libre y esencias florales y minerales.
- **FARMACIA HOMEOPÁTICA:** Farmacia homeopática: Es el establecimiento farmacéutico autorizado de acuerdo a su clasificación para la tenencia, venta y dispensación de medicamentos homeopáticos simples y complejos, productos Fitoterapéuticos, complementos alimenticios, esencias florales, cosméticos elaborados con base en recursos naturales, literatura científica sobre el tema, así como para la elaboración, venta y dispensación de medicamentos homeopáticos magistrales y oficinales, los cuales deben ser almacenados en secciones separadas por categoría.
- **MEDICAMENTOS:** es todo preparado farmacéutico obtenido a partir de uno o más principios activos.
- **VENTA DE MEDICAMENTOS OTC:** Los medicamentos de venta libre o de venta sin fórmula facultativa, se podrán expender, además de los establecimientos antes citados, en almacenes de cadena o de grandes superficies por departamentos y en otros establecimientos comerciales que cumplan con las Buenas Prácticas de Abastecimiento expedidas por el Ministerio de la Protección Social.

### **NIVEL DE COMPLEJIDAD DE LOS SERVICIOS FARMACÉUTICOS**

**Baja complejidad:** es aquel servicio en el cual se hace una dispensación ambulatoria de medicamentos y/o se ofrece hospitalización de baja complejidad.

 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<b>SALUD PUBLICA</b>	<b>Código: P-SP-VC21</b>
	<b>PROCEDIMIENTO INSPECCION VIGILANCIA Y CONTROL DE ESTABLECIMIENTOS Y/O SERVICIOS FARMACEUTICOS</b>	<b>Fecha Aprobación: 21/08/12</b>
		<b>Versión: 03</b>
		<b>Página 3 de 13</b>

**Mediana y alta complejidad:** es aquel servicio donde se realiza la atención farmacéutica farmacovigilancia tecnovigilancia preparaciones y ajustes de concentraciones de medicamentos oncológicos, preparaciones magistrales y nutrición parenteral además se ofrece los servicios de cuidados intensivos cirugías hospitalización pediátrica y de adultos entre otros.

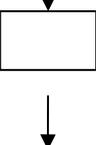
- **REQUISITOS:** son los documentos requeridos para la solicitud de apertura.
- **DIRECCIÓN TÉCNICA:** Persona responsable del normal funcionamiento del establecimiento farmacéutico.
- **CERTIFICADO CÁMARA DE COMERCIO:** documento registró ante la cámara de comercio para todo establecimiento comercial, único documento de referencia para determinar nombre de propietario, actividad comercial, matrícula, dirección y nombre.
- **RESOLUCIÓN DE APERTURA:** documento expedido por el instituto departamental de salud, mediante el cual se autoriza el funcionamiento de un establecimiento farmacéutico.
- **RESOLUCIÓN MANEJO DE MEDICAMENTOS DE CONTROL ESPECIAL:** documento expedido por el instituto departamental de salud, mediante el cual se autoriza el manejo de medicamentos de control especial.
- **CERTIFICACION EN BUENAS PRÁCTICAS DEL SERVICIO FARMACEUTICO BPSF:** Documento expedido anualmente por el instituto departamental de salud donde consta que el establecimiento farmacéutico cumple con las condiciones técnicas y sanitarias para el normal funcionamiento.
- **VISITA ANTERIOR:** Acta de visita anterior realizada por funcionarios de la oficina de control de medicamentos donde registra la situación encontrada y concepto técnico emitido en la última visita.
- **CONCEPTO TÉCNICO:** Determina la situación del establecimiento.
- **CONCEPTO TÉCNICO FAVORABLE:** que cumple con el 100% de los requisitos requeridos para su funcionamiento.

 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<b>SALUD PUBLICA</b>	Código: P-SP-VC21
	<b>PROCEDIMIENTO INSPECCION VIGILANCIA Y CONTROL DE ESTABLECIMIENTOS Y/O SERVICIOS FARMACEUTICOS</b>	Fecha Aprobación: 21/08/12
		Versión: 03
		Página 4 de 13

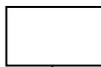
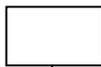
- **CONCEPTO TÉCNICO NO FAVORABLE:** que no cumple con las condiciones mínimas para el funcionamiento.
- **PENDIENTE:** Que la situación actual del establecimiento no cumple con las condiciones mínimas para su funcionamiento pero que las falencias presentadas no atentan contra la salud de las personas. Que pueden ser corregidas en un plazo prudencial
- **VERIFICACIÓN Y TOMA DE MUESTRA DE MEDICAMENTOS Y DEMÁS PRODUCTOS FARMACÉUTICOS EN CUMPLIMIENTO A UNA SOLICITUD O QUEJA:** hace referencia a la verificación de los requisitos técnicos y de calidad que deben cumplir los medicamentos y demás productos farmacéuticos para su comercialización.

## 5. DESARROLLO

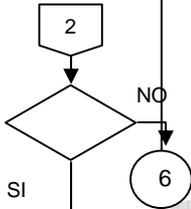
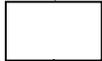
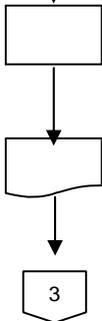
### 5.1 Visita Inspección, vigilancia y control para expedición certificación BPSF

No.	RESPONSABLE	ACTIVIDAD	FLUJOGRAMA	PUNTO DE CONTROL
				
1	Técnico Área de la Salud Profesional de Apoyo	<b>ANÁLISIS Y ELABORACIÓN DE CRONOGRAMA DE VISITAS:</b> Revisar el expediente del establecimiento, verificando las condiciones de la última visita, requerimientos y observaciones diligencie el <b>formato F-SP-VC21-01</b>		F-SP-VC21-01 Cronograma de actividades
2	Técnico Área de la Salud Profesional de Apoyo	Entregar a la coordinación del programa el cronograma de actividades para su conocimiento		V <sup>o</sup> B <sup>a</sup> cronograma de actividades
3	Técnico Área de la Salud o Profesional de Apoyo	<b>DESARROLLO DE LA VISITA:</b> antes de salir a realizar la visita asegúrese de llevar los siguiente: formato de visita, carnet, chaleco, presentación personal adecuada, formato para la toma de medida sanitaria, rótulos, actas de verificación, formato para auditoria		

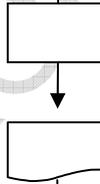
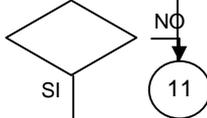
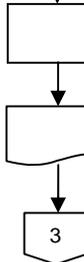
	<b>SALUD PUBLICA</b>	<b>Código: P-SP-VC21</b>
	<b>PROCEDIMIENTO INSPECCION VIGILANCIA Y CONTROL DE ESTABLECIMIENTOS Y/O SERVICIOS FARMACEUTICOS</b>	<b>Fecha Aprobación: 21/08/12</b>
		<b>Versión: 03</b>
		<b>Página 5 de 13</b>

No.	RESPONSABLE	ACTIVIDAD	FLUJOGRAMA	PUNTO DE CONTROL
		<p>de medicamentos de control especial.</p> <p>Una vez en el establecimiento, identifíquese de una manera segura y clara explique claramente el motivo de la visita y demuestre conocimiento profundo de su profesión, manteniendo el equilibrio y aplomo sin perder la autoridad, comprendiendo que solamente su comportamiento y su cambio de actitud logran el cambio de actitud del vigilado.</p> <p>Proceda a diligenciar la información requerida en el acta de visita <b>F-SP-VC-21-06</b>, solicite permiso y acompañamiento para el ingreso y recorrido al interior del establecimiento, manteniendo orden secuencial sin olvidar ninguna área. Si maneja medicamentos de control especial proceda a realizar la auditoria verificando que los medicamentos autorizados en la resolución correspondan a las existencias, revise cuidadosamente la parte documental, cerciorándose con la cámara de comercio cambio de propietario o de dirección, seguidamente observe la infraestructura,</p>		
4		<b>ELABORACIÓN DEL ACTA DE VISITA:</b> elabore el acta de visita diligenciando cuidadosamente cada uno de los ítems según aplique.		
5		<b>INFORME DE VISITA:</b> informe los aspectos positivos y negativos encontrados, a quien atendió la visita, hágale saber claramente el concepto técnico emitido, incentive su mejoramiento.		
				

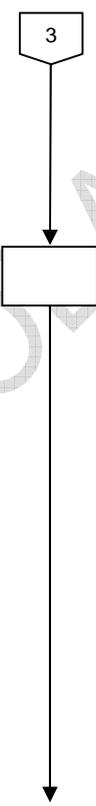
 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<b>SALUD PUBLICA</b>	<b>Código: P-SP-VC21</b>
	<b>PROCEDIMIENTO INSPECCION VIGILANCIA Y CONTROL DE ESTABLECIMIENTOS Y/O SERVICIOS FARMACEUTICOS</b>	<b>Fecha Aprobación: 21/08/12</b>
		<b>Versión: 03</b>
		<b>Página 6 de 13</b>

No.	RESPONSABLE	ACTIVIDAD	FLUJOGRAMA	PUNTO DE CONTROL
	NA	¿La visita programada es a un servicio farmacéutico?		
6	Técnico Área de la Salud o Profesional de Apoyo	<p>Solicitar al coordinador del servicio farmacéutico teniendo en cuenta el nivel de complejidad de este, los siguientes documentos, según aplique</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Formulario Único de Habilitación</li> <li>• Resolución para el manejo de medicamentos de control especial, si aplica.</li> <li>• Contrato con el Coordinador del Servicio, según el grado de complejidad.</li> <li>• Fotocopia del diploma, tarjeta profesional, del Coordinador del Servicio</li> <li>• Certificado de habilitación del Servicio.</li> <li>• Libro donde se registra el movimiento de Medicamentos de Control especial</li> </ul>		
7	Técnico Área de la Salud o Profesional de Apoyo	<p>Verificar los siguientes requerimientos contenidos en la respectiva acta:</p> <p>F-SP-VC-21-06 acta de inspección, vigilancia y control a establecimientos farmacéuticos y otro establecimiento de comercio</p> <p>Servicios farmacéuticos según el nivel de complejidad <b>Formato Lista de Verificación de cumplimiento para el certificado de buenas prácticas del</b></p>		Formato Lista de Verificación de cumplimiento para el certificado en buenas prácticas del servicio farmacéutico de establecimientos farmacéuticos

	<b>SALUD PUBLICA</b>	<b>Código: P-SP-VC21</b>
	<b>PROCEDIMIENTO INSPECCION VIGILANCIA Y CONTROL DE ESTABLECIMIENTOS Y/O SERVICIOS FARMACEUTICOS</b>	<b>Fecha Aprobación: 21/08/12</b>
		<b>Versión: 03</b>
		<b>Página 7 de 13</b>

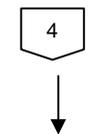
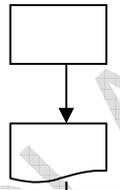
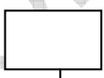
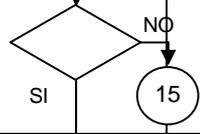
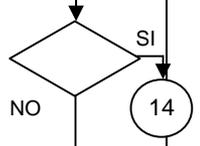
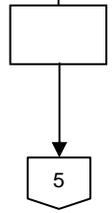
No.	RESPONSABLE	ACTIVIDAD	FLUJOGRAMA	PUNTO DE CONTROL
		<b>servicio Farmacéuticos F-SP-VC21-03</b> y utilizando el listado de servicios que ofrece la IPS realice recorrido por las instalaciones de la IPS. Iniciando por el Servicio de Urgencias, Hospitalización, Observación, Sala de Partos, Laboratorio Clínico, odontología, cirugía, UCI si aplica, Pediatría, cuidado neonatal, área del almacenamiento de líquidos, y área de almacenamiento de gases medicinales, almacén general		Formato Lista de Verificación de cumplimiento para el certificado de buenas prácticas del servicio farmacéutico
8	Técnico Área de la Salud o Contratista Designado o Profesional Contratista Designado	Si el establecimiento o servicio farmacéutico maneja medicamentos de control especial realizar la auditoria de medicamentos de control especial verificando la existencia física de los medicamentos con el registro de los libros, diligenciando el formato <b>Acta de auditoria de medicamentos de control especial F-SP-VC21-04</b>		Acta de auditoria de medicamentos de control especial
	NA	¿Se encontraron inconsistencias en el cumplimiento de la normatividad legal vigente?		
9	Técnico Área de la Salud o Profesional de Apoyo	Proceda a diligenciar <b>Formato toma de medida sanitaria de seguridad F-SP-VC21-05</b>		Formato toma de medida sanitaria de seguridad

 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<b>SALUD PUBLICA</b>	<b>Código: P-SP-VC21</b>
	<b>PROCEDIMIENTO INSPECCION VIGILANCIA Y CONTROL DE ESTABLECIMIENTOS Y/O SERVICIOS FARMACEUTICOS</b>	<b>Fecha Aprobación: 21/08/12</b>
		<b>Versión: 03</b>
		<b>Página 8 de 13</b>

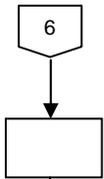
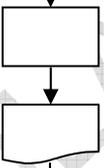
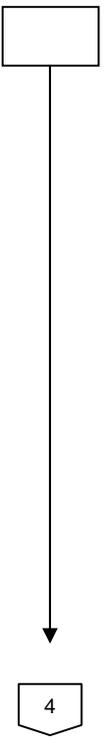
No.	RESPONSABLE	ACTIVIDAD	FLUJOGRAMA	PUNTO DE CONTROL
10	Técnico Área de la Salud o Contratista Designado o Profesional Contratista Designado	<p>Realizar la toma de medida sanitaria de seguridad según sea el caso:</p> <p>Si es congelamiento de productos farmacéuticos proceda a guardarlos en un medio seguro debidamente rotulados de congelamiento (Escribiendo el numero de acta, nombre del establecimiento, la fecha, nombre de funcionario) dejando bajo custodia del director técnico del servicio y/o propietario.</p> <p>Si es decomiso de productos farmacéuticos proceda colocarlos en un empaque seguro debidamente embalados colocando el rotulo de decomiso (Escribiendo el numero de acta, nombre del establecimiento, la fecha, nombre de funcionario)dejando a disposición del ente territorial</p> <p>Si los hechos a que dieron lugar la medida sanitaria fueron subsanados, se deberá levantar el acta de medida sanitaria de seguridad <b>F-SP-VC21-07</b>, dependiendo de la medida aplicada se procederá a: apertura del establecimiento, devolución de los productos, levantamiento del congelamiento.</p>		
11	Técnico Área de la Salud Profesional de Apoyo	<p>Poner a disposición las actas decomiso de productos farmacéuticos a la oficina de control de medicamentos y el material probatorio se registrara en el formato de Registro de Inventario de actas de Productos Farmacéuticos, donaciones y guarda custodia <b>F-SP-VC21-08</b>, colocando el numero del decomiso</p>		

4

 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<b>SALUD PUBLICA</b>	<b>Código: P-SP-VC21</b>
	<b>PROCEDIMIENTO INSPECCION VIGILANCIA Y CONTROL DE ESTABLECIMIENTOS Y/O SERVICIOS FARMACEUTICOS</b>	<b>Fecha Aprobación: 21/08/12</b>
		<b>Versión: 03</b>
		<b>Página 9 de 13</b>

No.	RESPONSABLE	ACTIVIDAD	FLUJOGRAMA	PUNTO DE CONTROL
		consecutivo correspondiente en la parte superior del formato de medida sanitaria y en el rotulado del decomiso físico.		
12	Técnico Área de la Salud Profesional de Apoyo	Realizar reunión con el Representante Legal, o Director Técnico o Coordinador Medico según sea el caso e informar los hallazgos encontrados en la inspección y firma el acta de la visita dejando una copia a este.		Acta de visita
13	Técnico Área de la Salud Profesional de Apoyo	Informar al Profesional Responsable del área de control de medicamentos el concepto emitido de la visita		
	NA	¿El concepto Técnico sanitario fue no favorable?		
	NA	¿El Director Técnico presento por escrito el cumplimiento de los requerimientos dejados en el acta en el tiempo establecido?		
14	Técnico Área de la Salud Profesional de Apoyo	Informar al Profesional Responsable del área de control de medicamentos y enviar las actas para que se inicie el proceso sancionatorio respectivo.		
15	Técnico Área de la Salud Profesional de Apoyo	Programar la visita para verificar el cumplimiento de los requerimientos dejados en el acta y dar el concepto técnico sanitario definitivo de la inspección. <b>F-SP-VC21-10</b> acta de verificación de requerimientos a establecimientos farmacéuticos, servicios farmacéuticos y otros establecimientos de comercio		Concepto definitivo de la visita

 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<b>SALUD PUBLICA</b>	<b>Código: P-SP-VC21</b>
	<b>PROCEDIMIENTO INSPECCION VIGILANCIA Y CONTROL DE ESTABLECIMIENTOS Y/O SERVICIOS FARMACEUTICOS</b>	<b>Fecha Aprobación: 21/08/12</b>
		<b>Versión: 03</b>
		<b>Página 10 de 13</b>

No.	RESPONSABLE	ACTIVIDAD	FLUJOGRAMA	PUNTO DE CONTROL
16	Usuario	El director técnico o propietario deberá solicitar por escrito la <b>solicitud certificación en buenas practicas del servicio farmacéutico – BPSF F-SP-VC21-02</b> , al Profesional Responsable del área de control de Medicamentos		
17	Auxiliar Administrativo	Registrar la solicitud en el formato orden de solicitud <b>F-SP-VC20-02 (registro pago entidad bancaria)</b>		Formato orden de solicitud Certificado
18	Técnico Área de la Salud Profesional de Apoyo	<p>Emitir el concepto técnico sanitario de la visita realizando el <b>acta de visita establecimientos farmacéuticos F-SP-VC21-06</b>, dejando los recomendaciones necesarias</p> <p>Nota: Si el concepto es no favorable se da un tiempo de veinte (20) días calendario, una vez cumpla con los requerimientos dejados, presente por escrito para posterior verificación. Si el concepto es favorable y previamente ha solicitado el certificado en BPSF deberá pasar el expediente al auxiliar administrativo para el trámite correspondiente, actualice la base de datos, archivar según corresponda.</p> <p>Si no se ha dado cumplimiento a los requerimientos dejados en el acta de visita en el plazo señalado, se deberá oficiar el motivo de la no expedición del certificado en BPSF en el formato de comunicación externa <b>F-DE-PE05-03</b>.</p> <p>Una vez agotado este trámite el interesado deberá solicitar</p>		Formato Acta de visita Establecimientos Farmacéuticos con el concepto de la visita

	<b>SALUD PUBLICA</b>	<b>Código: P-SP-VC21</b>
	<b>PROCEDIMIENTO INSPECCION VIGILANCIA Y CONTROL DE ESTABLECIMIENTOS Y/O SERVICIOS FARMACEUTICOS</b>	<b>Fecha Aprobación: 21/08/12</b>
		<b>Versión: 03</b>
		<b>Página 11 de 13</b>

No.	RESPONSABLE	ACTIVIDAD	FLUJOGRAMA	PUNTO DE CONTROL
		nuevamente la expedición del certificado anexando los requisitos <b>F-SP-VC-21-02</b>	4	
19	Auxiliar Administrativo	Elaborar la constancia de buenas prácticas del servicio farmacéutico BPSF del establecimiento y/o servicio farmacéutico <b>F-SP-VC21-09</b>	↓ [ ] ↓ [ ] ↓	
20	Auxiliar Administrativo	Notificar y Entregar buenas prácticas del servicio farmacéutico BPSF del establecimiento y/o servicio farmacéutico al Director técnico o Representante legal	↓ [ ] ↓	
21	Auxiliar Administrativo	Archivar la documentación pertinente	↓ ▽ ↓	
			↓ FIN	

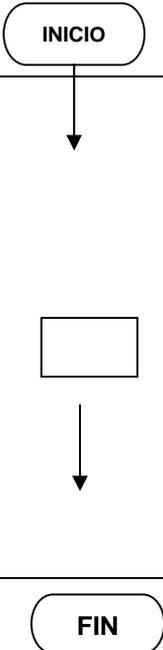
## 5.2 VERIFICACIÓN Y TOMA DE MUESTRA DE MEDICAMENTOS Y DEMÁS PRODUCTOS FARMACÉUTICOS EN CUMPLIMIENTO A UNA SOLICITUD O QUEJA

No.	RESPONSABLE	ACTIVIDAD	FLUJOGRAMA	PUNTO DE CONTROL
			INICIO	
1	Técnico Área de la Salud Profesional de Apoyo	verifique cuidadosamente la referencia del medicamento o producto farmacéutico solicitado comparando cuidadosamente lote, fecha de vencimiento, registro INVIMA, laboratorio fabricante, características de la etiqueta, ortografía, y registre en el formato F-SP-VC-21-11 verificación y toma de muestra de medicamentos y demás productos farmacéuticos en cumplimiento a una solicitud o	↓ [ ] ↓	
			↓ 1	

	<b>SALUD PUBLICA</b>	<b>Código: P-SP-VC21</b>
	<b>PROCEDIMIENTO INSPECCION VIGILANCIA Y CONTROL DE ESTABLECIMIENTOS Y/O SERVICIOS FARMACEUTICOS</b>	<b>Fecha Aprobación: 21/08/12</b>
		<b>Versión: 03</b>
		<b>Página 12 de 13</b>

	queja. De encontrar inconsistencias levante la medida sanitaria de seguridad correspondiente Formato F- SP-VC-21-05 y proceda a registrar el decomiso en el formato F-SP-VC21-08 registro inventario de actas de medidas sanitarias de seguridad decomiso, guarda custodia y donaciones de productos farmacéuticos		
2	<b>Emitir la respectiva comunicación al quejoso o peticionario de acuerdo a los hallazgos obtenidos de la visita realizada</b>		F-DE-PE05-03 Comunicación externa
			

### 5.3 VENTA DE MEDICAMENTOS OTC EN OTROS ESTABLECIMIENTOS COMERCIALES

No.	RESPONSABLE	ACTIVIDAD	FLUJOGRAMA	PUNTO DE CONTROL
1	Técnico Área de la Salud Profesional de Apoyo	<p>verifique a solicitud del interesado el cumplimiento de las buenas prácticas del servicio farmacéutico BPSF <b>F-SP-VC-21-02</b>, proceda a realizar visita según acta de inspección de establecimiento farmacéutico <b>F-SP-VC-21-06</b> emitiendo concepto favorable o desfavorable según corresponda</p> <p>Nota: Aplique el procedimiento de Visita Inspección, vigilancia y control para expedición certificación BPSF en lo pertinente para la expedición del respectivo certificado.</p>		

	<b>SALUD PUBLICA</b>	<b>Código: P-SP-VC21</b>
	<b>PROCEDIMIENTO INSPECCION VIGILANCIA Y CONTROL DE ESTABLECIMIENTOS Y/O SERVICIOS FARMACEUTICOS</b>	<b>Fecha Aprobación: 21/08/12</b>
		<b>Versión: 03</b>
		<b>Página 13 de 13</b>

## 6. DOCUMENTOS

- Decreto 677 de 1995 - Registro de productos
- Decreto 2200 de 2005 - Servicios farmacéuticos
- Decreto 3050 de 2005 - Por el cual se reglamenta el expendio de medicamentos”
- Resolución 1403 de 2006 - Modelo de gestión del servicio farmacéutico
- Resolución 1478 de 2006 - Medicamentos de control especial
- Resolución 4725 de 2005 - Dispositivos médicos
- Resolución 010911 de 1992 - Apertura de droguerías
- Ley 1220 de 2008 – Falsificación de medicamentos
- Resolución 0126 de 2009 – Tiendas Naturistas
- Decreto 1737 de 2005 - Farmacias homeopáticas
- DECRETO 3050 DE 2005 – Venta de medicamentos OTC

## 7. HISTORIAL

Versión No.	Motivo del cambio	Fecha
01	Creación Documento para el SGC	04/12/08
02	Creación de formatos	27/09/11
03	Modificación y creación formatos	21/08/12