|  |  |
| --- | --- |
| Nombre Establecimiento:  |  |
| Dirección: |  |
| Municipio: |  | Depto.: |  | Número Licencia: |  |
| Director Técnico: |  | No. Cédula: |  | Teléfonos: |  |
| **MOVIMIENTO DE ESTUPEFACIENTES Y SICOTRÓPICOS EN GRAMOS** |
| **Las casillas de las sustancias que no han tenido movimiento durante el mes deben ser marcadas con cero** |
| **Estupefacientes** | **Vienen** | **Entran** | **Salen** | **Saldo** | **Sicotrópicos** | **Vienen** | **Entran** | **Salen** | **Saldo** |
| Alfentanyl |  |  |  |  | Clonazepam |  |  |  |  |
| Codeína |  |  |  |  | Clordiazepóxido |  |  |  |  |
| Codeína Clorh |  |  |  |  | Diazepam |  |  |  |  |
| Codeína fosfato |  |  |  |  | Fenobarbital |  |  |  |  |
| Codeína sulfato |  |  |  |  | Fenproporex |  |  |  |  |
| Dextropropoxifeno |  |  |  |  | Fentermina |  |  |  |  |
| Difenoxilato |  |  |  |  | Flunitrazepam |  |  |  |  |
| Dihidrocodeína |  |  |  |  | Flurazepam |  |  |  |  |
| Etilmorfina |  |  |  |  | Halazepam |  |  |  |  |
| Fentanyl |  |  |  |  | Haloxazolam |  |  |  |  |
| Folcodina |  |  |  |  | Ketazolam |  |  |  |  |
| Hidrocodona |  |  |  |  | Lofl. De Etilo |  |  |  |  |
| Metadona |  |  |  |  | Loprazolam  |  |  |  |  |
| Morfina Clorh |  |  |  |  | Lorazepam |  |  |  |  |
| Morfina sulfato |  |  |  |  | Lorazolam |  |  |  |  |
| Oxicodona |  |  |  |  | Mazindol |  |  |  |  |
| Petidina  |  |  |  |  | Medazepam |  |  |  |  |
| Remifentanyl |  |  |  |  | Meprobamato |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  | Metilfenidato |  |  |  |  |
| **Sicotrópicos** | **Vienen** | **Entran** | **Salen** | **Saldo** | Midazolam |  |  |  |  |
| Alprazolam |  |  |  |  | Nitrazepam |  |  |  |  |
| Anfepramona |  |  |  |  | Pentobarbital |  |  |  |  |
| Bromazepam |  |  |  |  | Secobarbital |  |  |  |  |
| Buprenorfina |  |  |  |  | Tetrazepam |  |  |  |  |
| Clobazam |  |  |  |  | Triazolam |  |  |  |  |
| Clobenzorex |  |  |  |  | Zolpidem |  |  |  |  |
| **Otras sustancias** | **Vienen** | **Entran** | **Salen** | **Saldo** | **Otras sustancias** | **Vienen** | **Entran** | **Salen** | **Saldo** |
| Apomorfina |  |  |  |  | Misoprostol |  |  |  |  |
| Efedrina |  |  |  |  | Oxitocina |  |  |  |  |
| Eszopiclona |  |  |  |  | Zopiclona |  |  |  |  |
| Oxicodona en asociación\*\*\* |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **NOTAS** |
| **ESTUPEFACIENTE: Medicamento que puede adquirirse únicamente con Receta Oficial.** **Es obligación del facultativo, cuando tenga que administrar Estupefacientes por más de cinco días a un mismo paciente, solicitar al Departamento de Regulación y Control de Productos Farmacéuticos y Afines la autorización de cuota semanal o quincenal para ese paciente.** |
| **SICOTRÓPICO: Medicamento que puede adquirirse con Receta Retenida Formal, la cual debe contener el nombre y dirección del paciente, sello, firma y número de colegiado del médico que prescribe, la cantidad prescrita tanto en números como en letras.** |
| **\*\*\*Debe adquirirse con Receta Retenida Formal.** |
| **En la receta debe indicarse claramente el nombre del medicamento prescrito** |
| **Es obligación del establecimiento conservar clasificadas por mes y por sustancia las recetas despachadas durante veinticuatro meses a partir del mes reportado** |
| **YO, QUIEN FIRMO EL PRESENTE, DECLARO QUE LOS DATOS CONSIGNADOS SON CIERTOS Y VERÍDICOS, Y PRESENTAN UN RESUMEN DE****LOS DOCUMENTOS FUENTE ORIGINALES EN PODER DEL ESTABLECIMIENTO IDENTIFICADO EN EL PRIMER RENGLÓN** |
| Mes reportado: | Firma del Director TécnicoSello del Director Técnico | Firma del Propietario/Representante LegalSello de la Empresa |
|  |
| Fecha del reporte: |  |  |  |

**Continúa Control de Cambios. Hoja 3 de 3 No es necesario para este Reporte.**