La salud es de todos · Minsalud uesvalle Unidad Ejecutora de Saneamiento del Valle del Cauca	**LISTA DE CHEQUEO** **REQUISITOS DE INSCRIPCIÓN M.C.E.** **"Aseguradoras y Entidades Promotoras de Servicios de Salud (EPS), con suministro de medicamentos en *outsourcing* con distribuidores"**	CÓDIGO:	F-MD-01 Ext.
		VERSIÓN:	1.0
		FECHA:	Dic. 27 de 2019
		PÁGINA:	1 DE 1

FECHA:		**ASUNTO:**	
ENTIDAD CONTRATANTE:			
ENTIDAD CONTRATISTA:			
RADICADO		**FECHA:**	

	REQUISITO SEGÚN RESOLUCIÓN N° 1478 DE 2006	**CUMPLE**	**NO CUMPLE**
DOCUMENTACIÓN	Solicitud firmada por el Representante Legal de la entidad contratante.		
	Copia del documento vigente por medio del cual se establece la prestación del servicio. (Contrato).		
	Listado de medicamentos de control especial a dispensar, indicando nombre genérico que incluya: principio(s) activo(s) en denominación común internacional, forma farmacéutica y concentración.		
	Acta de la visita efectuada por las Direcciones, Institutos o Secretarias Departamentales, o Distritales de Salud, con fecha no mayor a un (1) año, con evaluación y concepto **favorable** de las condiciones de manejo de medicamentos sometidos a fiscalización, para el (los) establecimiento(s) en el que se hará la dispensación ambulatoria de los medicamentos.		
	Copia de la tarjeta profesional del Químico Farmacéutico o del Carné o Resolución de Inscripción ante la Autoridad Sanitaria competente, para Tecnólogo en Regencia de Farmacia o Químico Farmacéutico, presentado como Director Técnico de cada establecimiento.		
	Copia del contrato vigente y completo del Director Técnico de cada establecimiento.		

REQUISITOS ADICIONALES	**CUMPLE**	**NO CUMPLE**
Verificación de la existencia, representación legal de la entidad o establecimiento y vigencia de la Matrícula Mercantil (Certificado de Cámara de Comercio, o www.rue.com.co), o copias de los documentos por los cuales: se crea la entidad (Personería Jurídica), y se nombra y posesiona el Representante Legal, o certificación de las anteriores, emitida por la autoridad competente.		
Verificación en bases de datos de la disponibilidad del Director Técnico para cumplir con el horario de permanencia mínimo y funciones propias de la Dirección Técnica.		

Clasificación del servicio farmacéutico según habilitación	No habilitado	Bajo	Medio	Alto

OBSERVACIONES:

Nombre legible de quien realiza el chequeo	
Firma	

NOTAS DE CAMBIO

Fecha	Versión inicial	Creación o motivo del cambio y numerales modificados	Versión final
Dic. 27 de 2019	0.0	El formato se crea ante la necesidad del proceso de realizar la visita de inspección y autorización para Aseguradoras y Entidades Promotoras de Servicios de Salud (EPS) que cumplen condiciones para dispensar medicamentos de control especial (Resoluciones 1478 de 2006 medicamentos de control especial y 1403 de 2007 Modelo de gestión del servicio farmacéutico)	1.0

APROBACIÓN

	Elaboró	Revisó	Aprobó
Nombre:	María Ligia Triana Torres	Jhon Jairo Zapata Osorio	Jhon Jairo Zapata Osorio
Cargo:	Profesional Universitario	Subdirector Técnico	Subdirector Técnico
Fecha:	Dic. 27 de 2019	Dic. 27 de 2019	Dic. 27 de 2019
Firma:			