	<b>PROCESO SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN AL VIGILADO</b>	<b>CÓDIGO</b>	SEIT01
	<b>INSTRUCTIVO PARA LA EJECUCIÓN Y ANÁLISIS DE LA VERIFICACIÓN RÁPIDA PARA GESTORES FARMACÉUTICOS</b>	<b>VERSIÓN</b>	01
		<b>FECHA</b>	06/03/2026

## INTRODUCCIÓN

El presente documento tiene como finalidad orientar a los funcionarios de la Superintendencia Nacional de Salud en el correcta ejecución y análisis de la verificación rápida aplicada a los gestores farmacéuticos, mediante el diligenciamiento adecuado del Formato de Verificación Rápida (Código SEFT18).

Este formato constituye una herramienta fundamental en el marco de las acciones de Inspección y Vigilancia (IV), ya que permite recolectar información estandarizada, objetiva y oportuna sobre las condiciones de operación de los gestores farmacéuticos en el territorio nacional. Su aplicación sistemática contribuye a fortalecer la calidad de los datos obtenidos, la consistencia de las evaluaciones y la transparencia de los procesos institucionales.


Este instructivo, describe de manera detallada los pasos para el registro de la información general, la evaluación de los criterios de cumplimiento normativo y la determinación del nivel de riesgo del vigilado con el fin de asegurar un uso adecuado del formato y una interpretación uniforme de los resultados.

## OBJETIVO

Establecer los lineamientos que orientan la correcta ejecución y el análisis de la Verificación Rápida aplicada a los gestores farmacéuticos, mediante la definición precisa del enfoque de la acción, la descripción del registro de la información requerida y la determinación de los criterios para evaluar la evidencia conforme a la normatividad vigente, con el fin de asegurar la calidad y consistencia de los datos recolectados, garantizar la objetividad del proceso evaluativo y fortalecer la transparencia en el desarrollo de las acciones de Inspección y Vigilancia.

## ALCANCE

Este instructivo aplica a todos los funcionarios y contratistas de la Superintendencia Nacional de Salud que en el marco de sus competencias legales realicen visitas de inspección a los gestores farmacéuticos en sus establecimientos o puntos de dispensación.

	<b>PROCESO SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN AL VIGILADO</b>	<b>CÓDIGO</b>	SEIT01
	<b>INSTRUCTIVO PARA LA EJECUCIÓN Y ANÁLISIS DE LA VERIFICACIÓN RÁPIDA PARA GESTORES FARMACÉUTICOS</b>	<b>VERSIÓN</b>	01
		<b>FECHA</b>	06/03/2026

El alcance inicia con la priorización del gestor farmacéuticos y el establecimiento a inspeccionar, continua con la solicitud de información, el registro de los datos de identificación del establecimiento y del gestor farmacéutico y la evaluación de los componentes técnicos definidos en el formato. La acción finaliza con la firma del formato correspondiente, la generación de alertas cuando aplique y la definición de los compromisos requeridos para el seguimiento, garantizando así una ejecución uniforme, objetiva y trazable de las acciones de Inspección.

## DEFINICIONES


**Acuerdos de voluntades:** Instrumentos que regulan las relaciones contractuales entre las entidades responsables de pago, los prestadores de servicios de salud y los proveedores de tecnologías en salud, estableciendo reglas claras para la contratación y su seguimiento en todas las etapas del proceso.

**Alertas:** Incumplimientos totales o parciales de requisitos normativos identificados durante la verificación rápida, que requieren la definición de acciones correctivas por parte del vigilado.

**Cadena de Frío:** Conjunto de procesos logísticos que garantizan el mantenimiento de las condiciones de temperatura y humedad requeridas para la conservación de los productos farmacéuticos.

**Director Técnico:** Profesional responsable del funcionamiento técnico y administrativo del establecimiento farmacéutico, quien debe ser Químico Farmacéutico o Regente de Farmacia.

**Gestor Farmacéutico:** Los operadores logísticos, cadenas de droguerías, cajas de compensación y/o establecimientos de comercio, entre otros, cuando realicen la dispensación ambulatoria en establecimientos farmacéuticos a los afiliados del Sistema

	<b>PROCESO SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN AL VIGILADO</b>	<b>CÓDIGO</b>	SEIT01
	<b>INSTRUCTIVO PARA LA EJECUCIÓN Y ANÁLISIS DE LA VERIFICACIÓN RÁPIDA PARA GESTORES FARMACÉUTICOS</b>	<b>VERSIÓN</b>	01
		<b>FECHA</b>	06/03/2026

General de Seguridad Social en Salud por encargo contractual de las EPS, IPS y de otros actores del sistema.


**Medicamentos LASA (Look Alike, Sound Alike):** Medicamentos que se parecen físicamente o cuyos nombres suenan similar, aumentando el riesgo de error en la dispensación.

**Pendientes:** Medicamentos o dispositivos médicos prescritos que no fueron entregados al usuario en el momento de la solicitud y que deben ser garantizados posteriormente.

**Verificación Rápida:** Metodología ágil orientada a inspeccionar los puntos críticos de control que permiten identificar y valorar el riesgo operativo asociado al funcionamiento de un establecimiento perteneciente a un Gestor Farmacéutico.

## ABREVIATURAS

- **SNS:** Superintendencia Nacional de Salud.
- **IV:** Inspección y Vigilancia.
- **PQRD:** Peticiones, Quejas, Reclamos y Denuncias.
- **EAPB:** Empresa Administradora de Planes de Beneficios.
- **REPS:** Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud.
- **EPS:** Entidad Promotora de Salud.
- **CEDI:** Centro de Distribución (CEDI).
- **CUM:** Código Único de Medicamento.
- **IUM:** Identificador Único del Medicamento.
- **ATC:** Sistema de Clasificación Anatómica, Terapéutica, Química.
- **PBS:** Plan de Beneficios en Salud.
- **IPS:** Institución Prestadora de Servicios de Salud.
- **RETHUS:** Registro Único de Talento Humano en Salud.
- **C / CP / NC:** Cumple / Cumple Parcialmente / No Cumple.

	<b>PROCESO SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN AL VIGILADO</b>	<b>CÓDIGO</b>	SEIT01
	<b>INSTRUCTIVO PARA LA EJECUCIÓN Y ANÁLISIS DE LA VERIFICACIÓN RÁPIDA PARA GESTORES FARMACÉUTICOS</b>	<b>VERSIÓN</b>	01
		<b>FECHA</b>	06/03/2026

## DESARROLLO


### 1. PRIORIZACIÓN:

La priorización del Gestor Farmacéutico y del establecimiento a inspeccionar se realiza conforme a criterios establecidos por la Delegatura de Operadores Logísticos de tecnologías en Salud y Gestores farmacéuticos para orientar las intervenciones en los territorios. Este proceso se sustenta en las directrices definidas en los comités directivos, en las priorizaciones internas realizadas por la delegatura y en la articulación con las áreas competentes, de acuerdo con las necesidades identificadas y las prioridades fijadas por la Entidad.

A partir de lo anterior, se evalúa la información reportada por los Gestores en cumplimiento de la Circular 2025151000000009-5 de 2025, con el fin de identificar los establecimientos farmacéuticos que presentan el mayor número de usuarios asignados en los acuerdos de voluntades y/o el mayor volumen de pendientes.

También se consideran, para efectos de priorización, criterios como: solicitudes provenientes de entes de control; resultados de auditorías o verificaciones rápidas realizadas en el último año, especialmente cuando existan planes de mejoramiento o acciones correctivas en curso; así como situaciones excepcionales, tales como fallecimientos de usuarios asociados a errores en la dispensación o a la no dispensación de medicamentos y/o dispositivos médicos, el incumplimiento en el reporte de circulares obligatorias, la presencia de PQRD relacionadas y otros eventos que puedan indicar riesgo o afectación significativa en la prestación del servicio.

Una vez priorizados el Gestor y el Establecimiento Farmacéutico, se designan los funcionarios de la Superintendencia Nacional de Salud que llevarán a cabo la inspección. La delegatura correspondiente comunica por correo electrónico la asignación del equipo de

	<b>PROCESO SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN AL VIGILADO</b>	<b>CÓDIGO</b>	SEIT01
	<b>INSTRUCTIVO PARA LA EJECUCIÓN Y ANÁLISIS DE LA VERIFICACIÓN RÁPIDA PARA GESTORES FARMACÉUTICOS</b>	<b>VERSIÓN</b>	01
		<b>FECHA</b>	06/03/2026

trabajo, con el fin de que los funcionarios confirmen su participación e informen si existe algún conflicto de interés que pudiera afectar el desarrollo de la visita.

El equipo que realizará la inspección debe generar el auto de la inspección y radicarlo al vigilado por correo y de forma presencial el día de la acción.

## 2. EJECUCIÓN:

Al inicio de la acción se debe presentar el equipo de inspección, quien solicitará al vigilado la presencia del representante legal o de la persona que este haya delegado para atender el desarrollo de la diligencia.


A continuación, se procede con la lectura del Auto que ordena la acción y se solicita la información necesaria (criterios asociados en el SEFT18) para efectuar la verificación, indicando de manera precisa los documentos y evidencias que serán objeto de revisión durante la inspección.

El Formato *SEFT18 Verificación Rápida* está estructurado en cuatro secciones principales: Información General, Evaluación de Requisitos, Resultados, Nivel de Riesgo, Alertas, compromisos.


En las secciones siguientes se describe cada una de ellas, con el fin de que el funcionario y contratista pueda asegurar la uniformidad, claridad y trazabilidad en el proceso de verificación.

### SECCIÓN I: INFORMACIÓN GENERAL Y DE IDENTIFICACIÓN

En esta sección se capturan los datos administrativos del establecimiento y la visita. Todos los campos son obligatorios:

	<b>PROCESO SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN AL VIGILADO</b>	<b>CÓDIGO</b>	SEIT01
	<b>INSTRUCTIVO PARA LA EJECUCIÓN Y ANÁLISIS DE LA VERIFICACIÓN RÁPIDA PARA GESTORES FARMACÉUTICOS</b>	<b>VERSIÓN</b>	01
		<b>FECHA</b>	06/03/2026

- **Fecha:** Registre la fecha de la visita en formato DD-MM-AAAA, ej. 22/12/2025.
  - **Nombre del Gestor Farmacéutico:** Escribir la razón social exacta como aparece en la Matrícula Mercantil (Cámara de Comercio), Ej: MUNDO FARMA.
  - **NIT:** Diligenciar el Número de identificación tributaria del Gestor, con dígito verificador, si aplica (Ej: 816000000-0).
  - **Nombre del Establecimiento Farmacéutico:** Registrar el Nombre comercial o diferenciado del punto visitado (Ej: MUNDO FARMA SALITRE).
  - **Dirección:** Registrar la ubicación exacta del establecimiento visitado. Ej. Carrera 10 # 20-30.
  - **Número de contacto del Establecimiento Farmacéutico:** Diligenciar el teléfono celular o fijo de un responsable del Gestor.
  - **Correo electrónico del Establecimiento Farmacéutico:** Registrar el correo electrónico asignado al establecimiento farmacéutico. Ej. [mundofarmasalitre@mundofarma.com.co](mailto:mundofarmasalitre@mundofarma.com.co)
  - **Código de División Político-Administrativa - DIVIPOLA:** Diligenciar el código DAVIPOLA del municipio donde esté ubicado el establecimiento. Ej: 05058.
  - **Funcionarios Supersalud:** Escribir el nombre completo y cargo de quienes realizan la visita. Ej. JUAN CAMILO PÉREZ LOZANO / PROFESIONAL ESPECIALIZADO.
  - **Funcionarios del Establecimiento:** Escribir el nombre completo y cargo de quienes atienden la visita por parte del vigilado. Ej. MARÍA CAROLINA LÓPEZ CASTILLA / DIRECTORA TÉCNICA.
  - **Dirección, municipio y departamento en el que se ubica el Centro de Distribución (CEDI) que abastece al Establecimiento Farmacéutico:** Registrar la Dirección y municipio del Centro de Distribución que abastece al punto visitado.
  - **¿Es una Institución Prestadora de Servicios de Salud - (IPS)? / ¿Servicio farmacéutico habilitado ambulatorio?:** Marque SI o NO. Si marca SI en la segunda pregunta, debe registrar el código REPS en el campo correspondiente.
- Nota:** En caso de estar habilitado como servicio farmacéutico en REPS no procede

	<b>PROCESO SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN AL VIGILADO</b>	<b>CÓDIGO</b>	SEIT01
	<b>INSTRUCTIVO PARA LA EJECUCIÓN Y ANÁLISIS DE LA VERIFICACIÓN RÁPIDA PARA GESTORES FARMACÉUTICOS</b>	<b>VERSIÓN</b>	01
		<b>FECHA</b>	06/03/2026

la acción de inspección y vigilancia, toda vez que es competencia de la Delegatura para Prestadores de Servicios de Salud.

**Motivo:** Seleccionar el motivo por el cual programó la verificación rápida del establecimiento: Información de Circular Externa de la Supersalud, PQRD, Solicitudes de Entes de Control u Otros.

Si el motivo es Otros, describirlo en el campo correspondiente.

## SECCIÓN II: EVALUACIÓN DE REQUISITOS (MATRIZ DE CALIFICACIÓN)


El formato evalúa (8) ocho componentes técnicos. Para cada ítem del componente evaluado, el funcionario deberá marcar con una "X" la calificación correspondiente, de acuerdo con la verificación realizada en campo:

- Cumple (C): Cumplimiento total del requisito. Asigna el puntaje máximo establecido.
- Cumple Parcialmente (CP): Cumplimiento incompleto del requisito. Asigna la mitad del puntaje establecido.
- No Cumple (NC): No se evidencia cumplimiento del requisito. Asigna cero (0) puntos.

Cada ítem tiene asignado un puntaje (en porcentaje), por lo que la sumatoria de todos es del 100%.

Cuando un ítem sea calificado como CP o NC, el funcionario deberá describir de manera clara las evidencias del incumplimiento total o parcial en el campo de observaciones.

**Nota:** Los ítems identificados como críticos (marcados con doble asterisco \*\*), tales como 1.2, 1.3, 5.1, 5.6 y 6.1, requieren obligatoriamente la formulación de un Plan de Mejora por parte del gestor farmacéutico en caso de incumplimiento, independientemente del porcentaje final y de la clasificación de riesgo obtenido.

	<b>PROCESO SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN AL VIGILADO</b>	<b>CÓDIGO</b>	SEIT01
	<b>INSTRUCTIVO PARA LA EJECUCIÓN Y ANÁLISIS DE LA VERIFICACIÓN RÁPIDA PARA GESTORES FARMACÉUTICOS</b>	<b>VERSIÓN</b>	01
		<b>FECHA</b>	06/03/2026

## COMPONENTE 1: ACUERDOS DE VOLUNTADES Y AUTORIZACIÓN DEL ENTE TERRITORIAL

**1.1 Acuerdo de voluntades:** Solicite los contratos con los que el gestor cuenta con la EAPB para el establecimiento farmacéutico. En Observaciones registrar como mínimo: Identificación del contrato o acuerdo de voluntades, Fecha del contrato o acuerdo de voluntades y la Vigencia del contrato o acuerdo de voluntades.

Criterio de evaluación:


- C: Acuerdo vigente, completo, firmado y aplicable al establecimiento.
- CP: Acuerdo existente con inconsistencias (vigencia vencida, falta de firmas, anexos, documentos precontractuales).
- NC: No se presenta acuerdo de voluntades.

Nota: Indicar en la casilla de observaciones la Entidad Responsable de Pago identificada en el Acuerdo de Voluntades

**1.2 Autorización de funcionamiento:** Solicitar el acto administrativo de autorización o solicitud de autorización realizada a la entidad territorial y el acta (verificar el concepto) emitido por la entidad territorial competente que autoriza el funcionamiento del establecimiento farmacéutico. Registrar en observaciones como mínimo el número de autorización/notificación, Fecha de autorización/notificación y el Concepto de visita (si aplica).

Criterio de evaluación:

- C: Autorización y concepto favorable vigente y coincidente con razón social y dirección.
- CP: No aplica
- NC: No se evidencia autorización o el concepto es desfavorable.

	<b>PROCESO SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN AL VIGILADO</b>	<b>CÓDIGO</b>	SEIT01
	<b>INSTRUCTIVO PARA LA EJECUCIÓN Y ANÁLISIS DE LA VERIFICACIÓN RÁPIDA PARA GESTORES FARMACÉUTICOS</b>	<b>VERSIÓN</b>	01
		<b>FECHA</b>	06/03/2026

**1.3 Medicamentos de Control Especial:** Si manejan MCE, verificar la existencia de la autorización específica para manejo, almacenamiento y dispensación de medicamentos de control especial. Registrar en observaciones el número y fecha de Resolución emitida por el Fondo Rotatorio de Estupefacientes o el Fondo Nacional de Estupefacientes.

Criterio de evaluación:

- C: Autorización vigente para el establecimiento farmacéutico inspeccionado, con el alcance de las actividades realizadas.
- CP: No aplica
- NC: No cuenta con autorización vigente.


## **COMPONENTE 2: OPORTUNIDAD EN LA ATENCIÓN**

**2.1 Listado de Pendientes:** Solicitar el “reporte de pendientes abiertos” a la fecha de la verificación rápida para el establecimiento farmacéutico. El listado debe contener por los menos los siguientes campos: Número de identificación del documento del usuario, nombre del usuario, sexo, edad, teléfono de contacto, EAPB a que se encuentra afiliado el usuario, grupo farmacológico - ATC, fecha de generación del pendiente, causales de la no dispensación, PBS o no PBS.

Si el gestor no cuenta con la base de datos con todas las variables solicitadas, se debe realizar la evaluación con la base de datos disponible. En dado caso que la base de datos compartida no tenga la variable de grupo farmacológico o ATC, se debe establecer el envío de esta en los Compromisos.

Registrar en Observaciones como mínimo la cantidad de pendientes, la fecha del más antiguo y del más reciente.

Realizar un muestreo en sala de usuarios para validar que los pendientes estén registrados en la base de datos que lleva el gestor.

	<b>PROCESO SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN AL VIGILADO</b>	<b>CÓDIGO</b>	SEIT01
	<b>INSTRUCTIVO PARA LA EJECUCIÓN Y ANÁLISIS DE LA VERIFICACIÓN RÁPIDA PARA GESTORES FARMACÉUTICOS</b>	<b>VERSIÓN</b>	01
		<b>FECHA</b>	06/03/2026

Criterio de evaluación:

- C: Listado completo y actualizado.
- CP: Listado incompleto: No contiene todas las variables solicitadas o los pendientes del muestreo realizado no están en la base de datos.
- NC: No existe listado de pendientes.

**2.2 Gestión de Pendientes:** Revisar trazabilidad de la gestión de los pendientes generados por el gestor farmacéutico (compra, llamadas, domicilios, recibidos a satisfacción, registros en sistema). Verificar que existan registro de la gestión realizada.

Tomar una muestra de pendientes, tanto en sala como en la base de datos “reporte de pendientes abiertos”, con el fin de validar la trazabilidad de la gestión de entrega. En caso de que no se haya realizado la entrega, indagar y verificar la gestión adelantada, tales como comunicaciones con la EPS, procesos de compra, reportes de desabastecimiento y demás acciones implementadas.

Criterio de evaluación:


- C: Gestión documentada y efectiva.
- CP: Gestión parcial o sin soportes completos.
- NC: No se evidencia gestión de pendientes.

### 2.3 Inventarios:

**2.3.1 Conciliación de inventarios físicos vs sistema:** Tomar una muestra de los medicamentos con mayor número de pendientes incluyendo los medicamentos de interés definidos por la Superintendencia Nacional de Salud ( **Tabla 1 Listado de medicamentos de interés.**). Comparar inventario físico con inventario del sistema.

Criterio de evaluación:

- C: Coincidencia del 100% de la muestra entre el inventario físico y el del sistema.

	<b>PROCESO SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN AL VIGILADO</b>	<b>CÓDIGO</b>	SEIT01
	<b>INSTRUCTIVO PARA LA EJECUCIÓN Y ANÁLISIS DE LA VERIFICACIÓN RÁPIDA PARA GESTORES FARMACÉUTICOS</b>	<b>VERSIÓN</b>	01
		<b>FECHA</b>	06/03/2026

- CP: Diferencias menores justificadas en la muestra.
- NC: Diferencias significativas sin justificación en la muestra.

**2.3.2: Controles de stock mínimo:** Solicitar los stocks mínimos y máximos establecidos por el gestor farmacéutico para el establecimiento, tanto para medicamentos como para dispositivos médicos. Verificar su existencia y validar que cuente con controles implementados y eficaces que permitan garantizar la disponibilidad de los medicamentos. Tomar una muestra de medicamentos de alta rotación (incluyendo aquellos con mayor número de pendientes) y verificar la existencia del stock. Revisar los registros de alertas de stock bajo y las acciones adoptadas, tales como órdenes de compra, traslados u otras medidas de abastecimiento para garantizar el stock mínimo.

Si es necesario, validar el procedimiento del gestor con el fin de verificar el cumplimiento.


Criterio de evaluación:

- C: Controles definidos y eficaces.
- CP: Controles existentes, pero no implementados completamente, demostrable en que para la muestra tomada el gestor no cuenta con el stock mínimo definido de los medicamentos y/o dispositivos médicos.
- NC: No existen controles para garantizar stock mínimo, demostrable en que para la muestra tomada el gestor no cuenta con el stock mínimo definido de los medicamentos y/o dispositivos médicos.

### COMPONENTE 3: PQRD Y ATENCIÓN AL USUARIO

**3.1 Canales de atención:** Verificar la existencia y señalización de buzón de PQRD. En el caso del buzón debe estar visible, contener los formatos y esfero disponible para que el usuario pueda diligenciar la PQRD.

Revisar canales alternos (teléfono, QR, correo, formulario web) y su funcionamiento (prueba de contacto si procede).

	<b>PROCESO SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN AL VIGILADO</b>	<b>CÓDIGO</b>	SEIT01
	<b>INSTRUCTIVO PARA LA EJECUCIÓN Y ANÁLISIS DE LA VERIFICACIÓN RÁPIDA PARA GESTORES FARMACÉUTICOS</b>	<b>VERSIÓN</b>	01
		<b>FECHA</b>	06/03/2026

Criterio de evaluación:

- C: Canales visibles, señalizados y funcionales.
- CP: Canales existentes con limitaciones.
- NC: No existen canales de atención.

**3.2 Gestión de respuesta:** Indagar al personal sobre el procedimiento para recepción y gestión de PQRD. Revisar los soportes que evidencien la apertura del buzón según la periodicidad establecida por el gestor farmacéutico. La periodicidad de apertura del buzón debe ser menor al tiempo más corto de respuesta establecido por el Gestor en su procedimiento.


Revisar los registros que el gestor realiza de las PQRD, así como de la gestión de respuesta y tiempos. Solicitar el registro del último trimestre o un tiempo superior si el volumen de PQRD del establecimiento es bajo.

Validar los tiempos de respuesta de acuerdo con los términos establecidos por el gestor farmacéutico en su procedimiento, los cuales no pueden exceder lo dispuesto en el artículo 14 de la Ley 1437 de 2011, esto es, quince (15) días hábiles siguientes a la recepción de la PQRD.

Criterio de evaluación:

- C: PQRD registradas y con respuestas oportunas.
- CP: Gestión de PQRD y respuestas tardías o incompletas.
- NC: No se evidencia gestión de PQRD.

#### **COMPONENTE 4: INFRAESTRUCTURA**

	<b>PROCESO SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN AL VIGILADO</b>	<b>CÓDIGO</b>	SEIT01
	<b>INSTRUCTIVO PARA LA EJECUCIÓN Y ANÁLISIS DE LA VERIFICACIÓN RÁPIDA PARA GESTORES FARMACÉUTICOS</b>	<b>VERSIÓN</b>	01
		<b>FECHA</b>	06/03/2026

**4.1 Accesibilidad:** Observar si el establecimiento cuenta en el acceso con rampas para personas con movilidad reducida.

Comprobar señalización de sillas y espacio para personas con silla de ruedas.

Criterio de evaluación:

- C: Accesibilidad garantizada.
- CP: Accesibilidad parcial.
- NC: No hay adaptaciones para el acceso.


**4.2 Condiciones locativas:** Inspeccionar paredes, techos y pisos; comprobar ausencia de polvo, manchas o deterioro. Verificar que sean superficies lisas y de fácil limpieza.

Revisar que haya condiciones adecuadas de orden y aseo, así como un programa de limpieza y registros (frecuencia, responsable, firmas).

Criterio de evaluación:

- C: Condiciones locativas y limpieza adecuada.
- CP: Algunas deficiencias locativas y en la limpieza.
- NC: Condiciones locativas y limpieza inadecuadas.

**4.3 Áreas señalizadas:** Verificar la existencia y señalización de las siguientes áreas: Área administrativa; área de recepción de medicamentos y dispositivos médicos; área de cuarentena; área de almacenamiento, teniendo en cuenta el tipo de producto a dispensar; área independiente y segura para almacenamiento de medicamentos de control especial si los tiene; área para la dispensación; área para medicamentos que deben ser destruidos o desnaturalizados por vencimiento o deterioro (transitoria, no deben encontrarse medicamentos o dispositivos médicos vencidos de más de 1 año); área para manejo y disposición de residuos.

	<b>PROCESO SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN AL VIGILADO</b>	<b>CÓDIGO</b>	SEIT01
	<b>INSTRUCTIVO PARA LA EJECUCIÓN Y ANÁLISIS DE LA VERIFICACIÓN RÁPIDA PARA GESTORES FARMACÉUTICOS</b>	<b>VERSIÓN</b>	01
		<b>FECHA</b>	06/03/2026

Verificar que el área destinada para el almacenamiento de medicamentos de control especial se mantenga bajo llave y que está la tenga únicamente la persona que aparece como responsable en la resolución o su suplente.

Criterio de evaluación:

- C: Todas las áreas señalizadas y funcionales, con cumplimiento de los criterios anteriormente mencionados.
- CP: Señalización incompleta, accesibilidad por parte de personal no autorizado a los medicamentos de control especial.
- NC: No existen áreas señalizadas.


**4.4 Unidades Sanitarias:** Verificar que el establecimiento cuente con un baño exclusivo para los usuarios. Inspeccionar las condiciones de limpieza, el funcionamiento del lavamanos, la presencia de barras de apoyo, el espacio adecuado para personas con movilidad reducida y la disponibilidad de insumos (papel, toallas de papel/secador y agua).

Criterio de evaluación:

- C: Unidades en buen estado y accesibles, con disponibilidad de insumos de higiene.
- CP: Condiciones aceptables con limitaciones.
- NC: Unidades inexistentes y/o en mal estado.

**4.5 Sala de Espera:** Establecer, según el flujo de usuarios (mediante observación o datos de atención), si la capacidad de la sala de espera es suficiente para garantizar que los usuarios puedan permanecer sentados durante la atención y que el espacio disponible evita aglomeraciones o filas externas al establecimiento.

Verificar la existencia y funcionamiento del sistema de turnos o control de filas, así como la disponibilidad de turnos prioritarios para personas con discapacidad, adultos mayores, mujeres embarazadas y para la dispensación de medicamentos pendientes.

	<b>PROCESO SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN AL VIGILADO</b>	<b>CÓDIGO</b>	SEIT01
	<b>INSTRUCTIVO PARA LA EJECUCIÓN Y ANÁLISIS DE LA VERIFICACIÓN RÁPIDA PARA GESTORES FARMACÉUTICOS</b>	<b>VERSIÓN</b>	01
		<b>FECHA</b>	06/03/2026

Registrar en observaciones cualquier evidencia de hacinamiento, formación de filas y los tiempos prolongados de espera y atención. En tal caso, tomar los tiempos a una muestra de usuarios para evidenciar esta situación.

Criterio de evaluación:

- C: Sala de espera suficiente.
- CP: Sala de espera con limitaciones.
- NC: Sala de espera insuficiente.


## **COMPONENTE 5: ALMACENAMIENTO**

**5.1 Condiciones Ambientales:** Verificar que todos los medicamentos y dispositivos médicos se estén almacenando de acuerdo con las condiciones establecidas por el fabricante (temperatura ambiente o refrigeración) según la etiqueta o ficha técnica.

Solicitar los registros de las condiciones ambientales (temperatura y humedad relativa) correspondientes a cada uno de los termohigrómetros y termómetros del establecimiento, con una antigüedad mínima de los últimos tres meses. Verificar que existan registros para cada equipo, que los valores se encuentren dentro de los rangos establecidos y que los formatos estén diligenciados de manera completa.

Criterio de evaluación:

- C: Condiciones controladas y documentadas.
- CP: Control incompleto de las condiciones ambientales o áreas con almacenamiento de medicamentos y/o dispositivos médicos sin control de condiciones ambientales.
- NC: Condiciones inadecuadas y no documentadas.

	<b>PROCESO SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN AL VIGILADO</b>	<b>CÓDIGO</b>	SEIT01
	<b>INSTRUCTIVO PARA LA EJECUCIÓN Y ANÁLISIS DE LA VERIFICACIÓN RÁPIDA PARA GESTORES FARMACÉUTICOS</b>	<b>VERSIÓN</b>	01
		<b>FECHA</b>	06/03/2026

## 5.2 Planes de Contingencia:

Verificar si en los registros de condiciones ambientales se ha presentado alguna desviación de la temperatura o de la humedad relativa. En caso de identificarse desviaciones, validar que las acciones implementadas estén documentadas conforme al plan de contingencia establecido por el gestor farmacéutico (p. ej., traslado, cuarentena u otras medidas).

Revisar si el establecimiento cuenta con los insumos necesarios para ejecutar el plan de contingencia documentado de medicamentos y/o dispositivos médicos (neveras portátiles, pilas congeladas, silica gel, aire acondicionado, deshumidificador, entre otros).


Criterio de evaluación:

- C: Plan de contingencia documentado, implementado en las desviaciones encontradas. El establecimiento cuenta con todos los insumos requeridos para la implementación de los planes de contingencia.
- CP: Plan implementado, pero no documentado o plan documentado, pero sin evidencias de implementación en los casos aplicables. El establecimiento cuenta parcialmente con los insumos requeridos para la implementación de los planes de contingencia.
- NC: No cuentan con plan de contingencia. El establecimiento no cuenta con los insumos requeridos para la implementación de los planes de contingencia.

**5.3 Equipos calibrados:** Revisar que cada uno de termómetros y termohigrómetros cuente con su respectivo certificado de calibración vigente.

Criterio de evaluación:

- C: Calibración vigente para todos los termohigrómetros y termómetros, incluido el usado en la recepción técnica.

	<b>PROCESO SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN AL VIGILADO</b>	<b>CÓDIGO</b>	SEIT01
	<b>INSTRUCTIVO PARA LA EJECUCIÓN Y ANÁLISIS DE LA VERIFICACIÓN RÁPIDA PARA GESTORES FARMACÉUTICOS</b>	<b>VERSIÓN</b>	01
		<b>FECHA</b>	06/03/2026

- CP: Calibración vencida, pero existe evidencia documentada de que el proceso de calibración ya fue gestionado (solicitud radicada, programación confirmada o contrato en trámite). Se encuentran algunos equipos con calibración vigente y otros con calibración vencida.
- NC: Todos los equipos con calibración vencida sin gestión o no cuentan con los certificados.

#### **5.4 Criterios de almacenamiento (LASA):**

Revisar los procedimientos de identificación y señalización de medicamentos LASA y de alto riesgo o los controles de almacenamiento definidos por el gestor farmacéutico para prevenir eventos de confusión en la dispensación.


Verificar la implementación de la señalización de productos LASA y de alto riesgo.

Criterio de evaluación:

- C: Controles implementados de forma completa y adecuada. El personal que trabaja en el establecimiento farmacéutico tiene conocimiento sobre los controles establecidos para evitar eventos por confusión en la dispensación.
- CP: Controles parciales o inadecuadamente implementados. Conocimiento parcial del personal que trabaja en el establecimiento farmacéutico sobre los controles establecidos para evitar eventos por confusión en la dispensación.
- NC: No existen controles.

#### **5.5 No fraccionamiento:**

Realizar muestreo en el área de almacenamiento de medicamentos con el fin de verificar si existe fraccionamiento de blíster de medicamentos.

	<b>PROCESO SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN AL VIGILADO</b>	<b>CÓDIGO</b>	SEIT01
	<b>INSTRUCTIVO PARA LA EJECUCIÓN Y ANÁLISIS DE LA VERIFICACIÓN RÁPIDA PARA GESTORES FARMACÉUTICOS</b>	<b>VERSIÓN</b>	01
		<b>FECHA</b>	06/03/2026

Criterio de evaluación:

- C: No se fraccionan blíster y se garantiza la entrega completa del tratamiento al usuario.
- CP: No se fraccionan los blisters, pero no se garantiza la entrega completa del tratamiento al paciente, evidenciando entregas por debajo de los prescrito por el médico tratante.
- NC: Se encuentran medicamentos fraccionados.

**5.6 Vencimientos:** Realizar muestreo en las estanterías del área de almacenamiento y revisar fechas de vencimiento.

Criterio de evaluación:


- C: No se evidencian medicamentos vencidos.
- CP: No aplica.
- NC: Presencia de medicamentos vencidos disponibles.

## COMPONENTE 6: RECURSO HUMANO

**6.1 director técnico:** Solicitar documento que acredite al director técnico y validar que tenga la formación idónea (Regente de farmacia o Químico Farmacéutico). Anotar Nombre completo, Cédula de ciudadanía y profesión en las Observaciones.

Criterio de evaluación:

- C: Cuenta con director técnico y tiene formación idónea. El director técnico del Establecimiento Farmacéutico corresponde al mismo de la autorización dada por el ente territorial y de la resolución para medicamentos de control especial si aplica.

	<b>PROCESO SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN AL VIGILADO</b>	<b>CÓDIGO</b>	SEIT01
	<b>INSTRUCTIVO PARA LA EJECUCIÓN Y ANÁLISIS DE LA VERIFICACIÓN RÁPIDA PARA GESTORES FARMACÉUTICOS</b>	<b>VERSIÓN</b>	01
		<b>FECHA</b>	06/03/2026

- CP: El director técnico del establecimiento farmacéutico no es el mismo que aparece en la autorización dada por el ente territorial o de la resolución para medicamentos de control especial si aplica.
- NC: No cuenta con director técnico o este no cuenta con la formación idónea (Regente de farmacia o Químico Farmacéutico).

## 6.2 Personal Idóneo:

Verificar, mediante una muestra del personal del establecimiento, que los funcionarios se encuentren registrados en el RETHUS y cuenten con la formación idónea según la normatividad vigente (Auxiliar de Farmacia, Regente de Farmacia o Químico Farmacéutico). Registrar en observaciones el número de funcionarios por cada tipo de formación.


Validar suficiencia (número de ventanillas activas vs. personal) con el fin de determinar la suficiencia del personal.

Criterio de evaluación:

- C: Personal suficiente e idóneo.
- CP: Insuficiencia parcial.
- NC: Personal no idóneo e insuficiente.

## COMPONENTE 7: PROGRAMAS DE VIGILANCIA

**7.1 Programa:** Solicitar procedimiento o manual del programa Farmacovigilancia, Tecnovigilancia y Reactivovigilancia, así como el responsable/referente del mismo.

	<b>PROCESO SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN AL VIGILADO</b>	<b>CÓDIGO</b>	SEIT01
	<b>INSTRUCTIVO PARA LA EJECUCIÓN Y ANÁLISIS DE LA VERIFICACIÓN RÁPIDA PARA GESTORES FARMACÉUTICOS</b>	<b>VERSIÓN</b>	01
		<b>FECHA</b>	06/03/2026

**Nota:** El programa de Reactivovigilancia será requerido cuando el gestor maneje reactivos, como las tiras reactivas para glucometrías. En caso de no tener claridad sobre si un producto corresponde a un reactivo diagnóstico, deberá verificarse en la base de registros sanitarios del INVIMA.

Entrevistar al personal para determinar la implementación y conocimiento del programa.

Criterio de evaluación:

- C: Programa implementado y conocido.
- CP: Programa existente sin aplicación completa o desconocimiento por el personal.
- NC: No existe programa.

**7.2 Socialización de alertas sanitarias:** Revisar actas o evidencias de socialización (reuniones, correos, capacitaciones) de las alertas sanitarias por parte del gestor farmacéutico.


Criterio de evaluación:

- C: Socialización continua y documentada.
- CP: Socialización esporádica.
- NC: No se evidencia socialización

**7.3 Gestión de eventos adversos:** Solicitar y revisar registros que evidencien la recepción, análisis y gestión de los eventos adversos y de los errores de medicación, incluyendo fecha de notificación, descripción del evento, análisis de causa, acciones implementadas, seguimiento y cierre, así como las notificaciones realizadas a las autoridades cuando aplique.

Criterio de evaluación:

- C: Gestión integral y documentada.
- CP: Gestión parcial con brechas en la documentación.

	<b>PROCESO SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN AL VIGILADO</b>	<b>CÓDIGO</b>	SEIT01
	<b>INSTRUCTIVO PARA LA EJECUCIÓN Y ANÁLISIS DE LA VERIFICACIÓN RÁPIDA PARA GESTORES FARMACÉUTICOS</b>	<b>VERSIÓN</b>	01
		<b>FECHA</b>	06/03/2026

- NC: No se evidencia gestión.

## COMPONENTE 8: ENFOQUE DIFERENCIAL Y ATENCIÓN HUMANIZADA

**8.1 Lineamientos para atención con enfoque diferencial:** Solicitar procedimientos, guías, manuales para la atención diferencial (personas con discapacidad, adultos mayores, población LGTBI, Interrupción voluntaria de embarazo, población indígena, etc.) y verificar su adecuada implementación.

**Nota:** Los lineamientos deben estar acorde a lo establecido en las Circulares Externas de la Superintendencia Nacional de Salud 2024150000000009-5 de 2024 y 2024150000000011-5 de 2024, y demás normas y sentencias aplicables al caso.

-Verificar lineamientos y estrategias de comunicación (Ej: traductores, guías) para población indígena, si aplica según la zona donde se encuentre ubicado el gestor farmacéutico.


Criterio de evaluación:

- C: Lineamientos definidos e implementados.
- CP: Lineamientos existentes sin completa implementación.
- NC: No existen lineamientos.

## SECCIÓN III: RESULTADOS, RIESGO, ALERTAS Y COMPROMISOS

**1.Resultado:** El formato calcula automáticamente el porcentaje total de cumplimiento, con base en la sumatoria de los puntajes obtenidos.

**2.Nivel de Riesgo:** De acuerdo con el porcentaje calculado, el nivel de riesgo se determina de la siguiente manera:

	<b>PROCESO SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN AL VIGILADO</b>	<b>CÓDIGO</b>	SEIT01
	<b>INSTRUCTIVO PARA LA EJECUCIÓN Y ANÁLISIS DE LA VERIFICACIÓN RÁPIDA PARA GESTORES FARMACÉUTICOS</b>	<b>VERSIÓN</b>	01
		<b>FECHA</b>	06/03/2026

- **Riesgo Alto (<60%):** El gestor farmacéutico deberá remitir un Plan de Acción, el cual deberá enviarse el día hábil siguiente a la visita y contar con un tiempo de implementación máximo de cinco (5) días hábiles.
- **Riesgo Medio (≥60% y ≤85%):** El gestor farmacéutico deberá remitir un Plan de Acción dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la visita, con un tiempo máximo de implementación de hasta tres (3) meses, sujeto a aprobación por parte de la Superintendencia Nacional de Salud.
- **Riesgo Bajo (>85%):** No requiere la remisión de plan.

### 3. Alertas


En este campo, el funcionario deberá describir de manera clara, concreta y numerada los incumplimientos evidenciados durante la verificación rápida, correspondientes a los ítems calificados como Cumple Parcialmente (CP) o No Cumple (NC).

### 4. Compromisos

**Nº: Consecutivo numérico (1, 2, 3...):** En la tabla, se deben enumerar cada uno de los compromisos.

**Descripción del Compromiso:** Describir la acción correctiva que permita subsanar la situación evidenciada. Se debe tener en cuenta lo siguiente:

- Si el riesgo calculado es alto, solicitar el envío del Plan de Acción y describir los correos electrónicos a los cuales se debe enviar.
- Si el riesgo calculado es medio, solicitar el envío de un Plan de Acción y describir los correos electrónicos a los cuales se debe enviar.
- Si durante la evaluación marcó como NC (No Cumple) o CP (Cumple Parcialmente) algún ítem identificado con doble asterisco (\*\*), obligatoriamente debe generar una

	<b>PROCESO SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN AL VIGILADO</b>	<b>CÓDIGO</b>	SEIT01
	<b>INSTRUCTIVO PARA LA EJECUCIÓN Y ANÁLISIS DE LA VERIFICACIÓN RÁPIDA PARA GESTORES FARMACÉUTICOS</b>	<b>VERSIÓN</b>	01
		<b>FECHA</b>	06/03/2026

alerta y un compromiso asociado, independientemente del porcentaje de riesgo final obtenido, debe enviar Plan de Acción.

- Solicitar la gestión para la entrega de los pendientes evidenciados y la justificación, con los soportes correspondientes, de la no entrega por causas no imputables al gestor farmacéutico. Asimismo, solicitar la gestión de respuesta a las PQRD cuyos tiempos de respuesta se encuentren vencidos.
- Si la base de datos de pendientes entregadas por el gestor no contiene el grupo farmacológico o código ATC, solicitar el envío de esta.

**Fecha Máxima de Cumplimiento:** Indicar la fecha límite (DD-MM-AAAA) acordada con el gestor para cerrar el compromiso.


En dado caso que se requiera la generación de un plan; si el riesgo es alto, el plan debe ser enviado al siguiente día hábil de la acción inspectiva; si el riesgo es medio el plan debe ser enviado dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes.

#### **SECCIÓN IV: CIERRE Y LEGALIZACIÓN**

**Anexos:** En esta sección se deberán relacionar los anexos recolectados durante la visita, tales como fotografías, bases de datos, formatos y demás soportes, especialmente aquellos asociados a ítems con cumplimiento parcial o incumplimiento.

**Advertencia Legal:** Informar al vigilado que el incumplimiento o la no presentación de lo requerido en los plazos establecidos dará lugar al inicio de acciones de control y posibles Procesos Administrativos Sancionatorios (artículo 130 de la Ley 1438 de 2011).

**Autorización de tratamiento de datos:** Registrar si el gestor AUTORIZA o NO AUTORIZA el tratamiento de datos personales conforme a Ley 1581 de 2012.

	<b>PROCESO SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN AL VIGILADO</b>	<b>CÓDIGO</b>	SEIT01
	<b>INSTRUCTIVO PARA LA EJECUCIÓN Y ANÁLISIS DE LA VERIFICACIÓN RÁPIDA PARA GESTORES FARMACÉUTICOS</b>	<b>VERSIÓN</b>	01
		<b>FECHA</b>	06/03/2026


**Firmas:** Recolectar firmas, nombres completos y cargos de los representantes de la Superintendencia Nacional de Salud y del Gestor Farmacéutico.

En conclusión, este instructivo busca asegurar que la información recolectada sea completa, verificable y de calidad, que el diligenciamiento del Formato de Verificación Rápida sea claro, uniforme y libre de ambigüedades, y que las evidencias se organicen de manera trazable y oportuna. Durante la visita, las alertas y compromisos deberán consignarse con enunciados concretos, criterios de verificación definidos y plazos medibles, para facilitar su seguimiento. Las preguntas del equipo auditor deben orientarse a contrastar fuentes, cruzar la información y corroborar su veracidad, documentando los incumplimientos y soportes con precisión. En todo momento, el auditor actuará con criterio técnico, imparcialidad y rigor metodológico, promoviendo análisis claros, registros consistentes y decisiones sustentadas en evidencia, en beneficio de la transparencia y la mejora continua de las acciones de Inspección.


## ANEXOS

Tabla 1. Listado de medicamentos de interés.


No	PRINCIPIO ACTIVO	ACCION	INDICACIONES
1	TACROLIMUS	Inhibidor de la formación de linfocitos citotóxicos	Profilaxis del rechazo de los trasplantes
2	MICOFENOLATO DE MOFETILO	Inhibidor potente, selectivo, no competitivo y reversible de inosinmonofosfato-deshidrogenasa	Profilaxis del rechazo agudo de trasplantes
3	CAPECITABINA	Precursor del citotóxico 5-fluorouracilo	Cáncer de colon Cáncer gástrico Cáncer de mama

	<b>PROCESO SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN AL VIGILADO</b>	<b>CÓDIGO</b>	SEIT01
	<b>INSTRUCTIVO PARA LA EJECUCIÓN Y ANÁLISIS DE LA VERIFICACIÓN RÁPIDA PARA GESTORES FARMACÉUTICOS</b>	<b>VERSIÓN</b>	01
		<b>FECHA</b>	06/03/2026


No	PRINCIPIO ACTIVO	ACCION	INDICACIONES
4	IMATINIB	Inhibidor de la cinasa	Leucemias Síndromes mielodisplásicos/mieloproliferativos (SMD/SMP) Síndrome hipereosinofílico (SHE) Tumores del estroma gastrointestinal (GIST) malignos Dermatofibrosarcoma protuberans (DFSP)
6	RITUXIMAB	Anticuerpo monoclonal quimérico murino/humano	Linfomas Leucemias Artritis reumatoidea Granulomatosis
8	TAMOXIFENO	Antiestrógeno	Cáncer de mama
9	ERITROPOYETINA	Factor estimulante de la eritropoyesis	Anemia secundaria a Insuficiencia Renal Crónica
11	LETROZOL	Inhibe el enzima aromatasa	Cáncer de mama
14	ADALIMUMAB	Anticuerpo monoclonal humano recombinante, que inhibe el factor de necrosis tumoral alfa	Artritis reumatoidea Artritis idiopática juvenil Espondilitis anquilosante Artritis psoriásica Psoriasis Enfermedad de Crohn Colitis ulcerosa
15	APALUTAMIDA	Inhibidor del receptor de andrógenos (RA)	Cáncer de próstata resistente a la castración
16	SEVELÁMERO	Quelante no absorbible del fosfato	Hiperfosfatemia en hemodiálisis o diálisis peritoneal
17	IBRUTINIB	Inhibidor de la tirosina quinasa de Bruton (BTK)	Linfoma Leucemia Macroglobulinemia de Waldenström (MW)
18	EMICIZUMAB	Anticuerpo monoclonal humanizado modificado inmunoglobulina G4 (IgG4)	Hemofilia A. Profilaxis de rutina de los episodios de sangrado
19	FACTOR VIII( A )	Factor de coagulación	Hemofilia A

	<b>PROCESO SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN AL VIGILADO</b>	<b>CÓDIGO</b>	SEIT01
	<b>INSTRUCTIVO PARA LA EJECUCIÓN Y ANÁLISIS DE LA VERIFICACIÓN RÁPIDA PARA GESTORES FARMACÉUTICOS</b>	<b>VERSIÓN</b>	01
		<b>FECHA</b>	06/03/2026


No	PRINCIPIO ACTIVO	ACCION	INDICACIONES
20	FACTOR IX ( B )	Factor de coagulación	Hemofilia B
21	EMPAGLIFLOZINA	Inhibidor del cotransportador de sodio-glucosa tipo 2 (SGLT2)	Diabetes mellitus tipo 2 no suficientemente controlada
22	DAPAGLIFLOZINA	Inhibidor del cotransportador de sodio y glucosa 2 (SGLT2)	Diabetes mellitus tipo 2 insuficientemente controlada
23	LINAGLIPTINA	Inhibidores de la dipeptidil peptidasa 4 (iDPP4)	Diabetes mellitus tipo 2
24	IMIPLUCERASA	Análogo de la enzima humana $\beta$ -glucocerebrosidasa	Enfermedad de Gaucher no neuropática (tipo 1) o neuropática crónica (tipo 3)
25	DUPILUMAB	Anticuerpo monoclonal recombinante de la IgG4 humana	Dermatitis atópica
26	IDURSULFASA	Forma purificada de la enzima lisosomal iduronato-2-sulfatasa	Síndrome de Hunter (mucopolisacaridosis II)
27	DAROLUTAMIDA	Inhibidor del receptor androgénico (RA)	Cáncer de próstata
28	ECULIZUMAB	Anticuerpo (IgG2/4 $\kappa$ ) monoclonal humanizado	Hemoglobinuria paroxística nocturna (HPN) Síndrome hemolítico urémico atípico (SHUa) Miastenia gravis generalizada (MGg) refractaria
29	AGALSIDASA	Forma recombinante de la alfa-galactosidasa A humana	Enfermedad de Fabry (déficit de alfa-galactosidasa A) en adolescentes y niños de 8 años o mayores (A).
30	RIOCIGUAT	Estimulador de la guanilato-ciclase soluble (GCs)	Hipertensión pulmonar tromboembólica crónica (HPTEC)
31	CLADRIBINA	Antimetabolito de purina	Formas recidivantes de esclerosis múltiple
32	ALGLUCOSIDASA	Forma recombinante de alfa-glucosidasa ácida humana	Enfermedad de Pompe (déficit de alfa-glucosidasa ácida).

	<b>PROCESO SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN AL VIGILADO</b>	<b>CÓDIGO</b>	SEIT01
	<b>INSTRUCTIVO PARA LA EJECUCIÓN Y ANÁLISIS DE LA VERIFICACIÓN RÁPIDA PARA GESTORES FARMACÉUTICOS</b>	<b>VERSIÓN</b>	01
		<b>FECHA</b>	06/03/2026


No	PRINCIPIO ACTIVO	ACCION	INDICACIONES
33	ELIGLUSTAT	Análogo de la ceramida que disminuye la tasa de producción de GL-1	Enfermedad de Gaucher tipo 1
34	IXAZOMIB	Inhibidor el proteasoma 20S	Mieloma múltiple
35	SORAFENIB	Inhibidor multikinasa	Cáncer hepático (carcinoma hepatocelular) Cáncer renal en estadio avanzado (carcinoma de células renales avanzado) Cáncer de tiroides (carcinoma diferenciado de tiroides)
36	DASATINIB	Inhibidor de la tirosina quinasa	Leucemia mieloide crónica (LMC)
37	TEDUGLUTIDA	Análogo del péptido tipo glucagón-2 (GLP-2)	Síndrome de intestino corto
38	AMBRISENTAN	Antagonista selectivo del receptor de endotelina (ARE) de tipo A (ET A).	Hipertensión arterial pulmonar (HAP) en adultos
39	MACITENTAN	Antagonista dual no selectivo de los receptores de la endotelina (ETA y ETB)	Hipertensión arterial pulmonar
40	EVEROLIMUS	Inmunosupresor del grupo de los inhibidores de mTOR	Trasplante renal o cardíaco alogénico
41	EXEMESTANO	Inhibidor esteroideo irreversible de la aromatasa	Cáncer de mama invasivo
42	LENALIDOMIDA	Agente inmunomodulador	Mieloma múltiple
43	LETROZOL	Inhibidor de la aromatasa	Cáncer de mama
44	SOMATROPINA	Hormona metabólica	Trastornos del crecimiento por secreción insuficiente de hormona de crecimiento (síndrome de Turner)
45	ELTROMBOPAG	Agonista del receptor de la trombopoyetina	Trombocitopenia inmune primaria (PTI) refractaria
46	BOSENTAN	Antagonista dual de receptores de endotelina	Hipertensión arterial pulmonar (HAP)

	<b>PROCESO SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN AL VIGILADO</b>	<b>CÓDIGO</b>	SEIT01
	<b>INSTRUCTIVO PARA LA EJECUCIÓN Y ANÁLISIS DE LA VERIFICACIÓN RÁPIDA PARA GESTORES FARMACÉUTICOS</b>	<b>VERSIÓN</b>	01
		<b>FECHA</b>	06/03/2026

No	PRINCIPIO ACTIVO	ACCION	INDICACIONES
47	ANASTROZOL	Inhibidor de la aromatasa	Cáncer de mama avanzado
48	BUROSUMAB	Anticuerpo monoclonal recombinante humano (IgG1)	Hipofosfatemia ligada al cromosoma X
49	ASFOTASA ALFA	Proteína recombinante de fusión de fosfatasa alcalina	Hipofosfatasa de inicio pediátrico para tratar las manifestaciones óseas de la enfermedad.
50	CERLIPONASA ALFA	Recombinante de la tripeptidil-peptidasa 1 humana (rhTPP1)	Enfermedad lipofuscinosis neuronal ceroidea de tipo 2 (LNC2), también llamada déficit de tripeptidil-peptidasa 1 (TPP1)
51	ELOSULFASA ALFA	Forma recombinante de la N-acetilgalactosamina-6-sulfatasa humana (rhGALNS)	Mucopolisacaridosis, tipo IVA (síndrome de Morquio A, MPS IVA)
52	GALSULFASA	Forma recombinante de la N-acetilgalactosamina 4-sulfatasa humana	Mucopolisacaridosis VI (MPS VI, deficiencia de N-acetilgalactosamina 4 sulfatasa; síndrome de Maroteaux-Lamy)
53	NUSINERSEN	Inhibidor de oligonucleótidos no codificantes	Atrofia muscular espinal (AME)
54	SAPROPTERINA	Cofactor	Fenilcetonuria
55	SELUMETINIB	Inhibidor de quinasa	Neurofibromatosis tipo 1
56	VOLANESORSEN	Oligonucleótido antisentido	Síndrome de quilomicronemia familiar (SQF)
57	VOSORITIDA	Péptido natriurético de tipo C (CNP) humano	Acondroplasia
58	ALEMTUZUMAB	Antígeno de superficie celular	Esclerosis múltiple remitente recurrente (EMRR)
59	CABAZITAXEL	Inhibidor de división y el crecimiento celular	Cáncer de próstata metastático resistente a la castración
60	CAPLACIZUMAB	Nanoanticuerpo bivalente humanizado	Púrpura trombocitopénica trombótica adquirida (PTTa)
61	LARONIDASA	Forma recombinante de alfa-L-iduronidasa humana	Mucopolisacaridosis I

	<b>PROCESO SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN AL VIGILADO</b>	<b>CÓDIGO</b>	SEIT01
	<b>INSTRUCTIVO PARA LA EJECUCIÓN Y ANÁLISIS DE LA VERIFICACIÓN RÁPIDA PARA GESTORES FARMACÉUTICOS</b>	<b>VERSIÓN</b>	01
		<b>FECHA</b>	06/03/2026

No	PRINCIPIO ACTIVO	ACCION	INDICACIONES
62	BRIGATINIB	Inhibidor de las tirosinquinasa dirigido a ALK	Cáncer de pulmón no microcítico (CPNM) avanzado
63	ICATIBANT	Antagonista competitivo selectivo del receptor de la bradicinina de tipo 2 (B2)	Angioedema hereditario (AEH)
64	LANADELUMAB	Anticuerpo monoclonal totalmente humano	Angioedema hereditario (AEH)
65	VELAGLUCERASA ALFA	Terapia de sustitución enzimática (TSE)	Enfermedad de Gaucher de tipo 1
66	BETULAE CORTEX	Modulador de los mediadores inflamatorios	Eidermólisis bullosa (EB) distrófica y juntural
67	METRELEPTINA	Análogo de leptina	Lipodistrofia
68	CASIMERSEN	Oligonucleótido antisentido	Distrofia muscular de Duchenne
69	IVACAFTOR, TEZACAFTOR y ELEXACAFTOR	Correctores del regulador de la conductancia transmembrana	Fibrosis quística
70	ESTIRIPENTOL	Anticonvulsivante	Epilepsia mioclónica grave de la infancia (EMGI, síndrome de Dravet)
71	ETEPLIRSEN	Productor de distrofina	Distrofia muscular de Duchenne (DMD)
72	GOLODIRSEN	Omisión de exón	Distrofia muscular de Duchenne (DMD)
73	METIRAPONA	Inhibiendo la síntesis de adrenocorticosteroides	Síndrome de Cushing
74	MITOTANO	Actividad citotóxica sobre la corteza suprarrenal	Carcinoma avanzado de la corteza suprarrenal (adrenocortical)
75	TRIENTINA	Quelante del cobre	Enfermedad de Wilson

	<b>PROCESO SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN AL VIGILADO</b>	<b>CÓDIGO</b>	SEIT01
	<b>INSTRUCTIVO PARA LA EJECUCIÓN Y ANÁLISIS DE LA VERIFICACIÓN RÁPIDA PARA GESTORES FARMACÉUTICOS</b>	<b>VERSIÓN</b>	01
		<b>FECHA</b>	06/03/2026

Control de cambios					
Elaboró		Revisó		Aprobó	
<b>Nombre</b>	Jonathan Alberto Peñaranda Tellez	<b>Nombre</b>	María Fernanda Arengas Reinés/ Yulieth Díaz Gonzalez	<b>Nombre</b>	Mónica Patricia Almonacid Guzman
<b>Cargo</b>	Profesional Especializado Delegada para Operadores Logísticos de Tecnologías en Salud y Gestores Farmacéuticos	<b>Cargo</b>	Profesional Especializado DOLTSGF/ Profesional Especializado OAP	<b>Cargo</b>	Superintendente Delegada para Operadores Logísticos de Tecnologías en Salud y Gestores Farmacéuticos
<b>Fecha</b>	06/03/2026	<b>Fecha</b>	06/03/2026	<b>Fecha</b>	06/03/2026