El Profesional Farmacéutico en Oficina de Farmacia y su interacción con la Autoridad Sanitaria

Departamento de Inspección de Farmacia 1ra Circunscripción

Inspeccion_fcia1@santafe.gov.ar

adminsitracioninspeccion1@santafe.gov.ar

FARMACIA COMUNITARIA

- La **Farmacia Comunitaria** es un establecimiento sanitario privado de interés público, definido expresamente por las leyes estatales, donde el farmacéutico comunitario asegura a la población el acceso a los medicamentos y productos sanitarios, ayudando a los pacientes al correcto proceso de uso seguro, efectivo, eficiente y responsable, implicando directos resultados sobre la salud.

¿QUÉ SON LOS PSICOTRÓPICOS Y ESTUPEFACIENTES?(Disposición ANMAT Nº 885/10)

- Los psicotrópicos y los estupefacientes son aquellas sustancias que actúan sobre el sistema nervioso central, ya sea excitándolo o deprimiéndolo.

• Psicotrópico: cualquier sustancia natural o sintética, capaz de influenciar las funciones psíquicas por su acción sobre el Sistema Nervioso Central (SNC).

• Psicofármaco: todo producto farmacéutico compuesto por sustancias psicotrópicas, utilizado como objeto del tratamiento de padecimientos psíquicos o neurológicos.

• Estupefacientes: toda sustancia psicotrópica, con alto potencial de producir conducta abusiva y/o dependencia (psíquica/física, con perfil similar a morfina, cocaína, marihuana, etc.), que actúa por sí misma o a través de la conversión en una sustancia activa que ejerza dichos efectos.

SUSTANCIAS SUJETAS A LEYES ESPECIALES

- **Estupefacientes** Ley 17818 - Dec. de adhesión 851/70
- **Psicotrópicos** Ley 19303 - Dec. de adhesión 696/73

LEY N° 17.818 ESTUPEFACIENTES

- Capítulo V
  - COMERCIO INTERIOR
    - Art. 14
    - Art. 15
- Capítulo VI
  - DESPACHO AL PÚBLICO
    - Art. 16
    - Art. 17
    - Art. 18
    - Art. 19
    - Art. 21 (veterinarios)

LEY N°17818 ESTUPEFACIENTES
Capítulo V-Comercio interior

- Art.14-La venta destinada al comercio o industria farmacéutica, solo se hará mediante formularios impresos, aprobados por Autoridad Sanitaria, especificando: droga o preparado, cantidades, unidades por envase, firmados, sellados y fechados….

Formulario(VALE)por cuadruplicado

Destino:

- Original lo remite el vendedor con estupefaciente y lo archiva el comprador
- Duplicado se remite a la AS en el plazo que esta establezca
- Triplicado queda en poder del vendedor y es archivado por este
- Cuadruplicado el vendedor lo remite a la As del lugar de origen

PROVINCIA DE SANTA FE

MINISTERIO DE SALUD

COMERCIO DE ESTUPEFACIENTES
FORMULARIO OFICIALIZADO
Ley Nº 17818

Serie "H" Nº 5651

Nº de Control

El ..... (Título Profesional) que suscribe, Sr. ..... (Nombre y Apellido) con .....

..... (Establecimiento sanitario) sita en ..... (Ciudad - Localidad) certifica por el presente haber comprado al .....

..... (Título Profesional) Sr. ..... (Nombre y Apellido) con ..... (Laboratorio - Droguería - Farmacia) sita en .....

..... (Ciudad - Localidad) **las sustancias estupefacientes cuyas cantidades se detallan a continuación:**

ESPECIALIDAD MEDICINAL O DROGA	LABORATORIO	DOSIS POR UNIDAD	UNIDADES POR ENVASE	Nº DE ENVASE	OBSERVACIONES

VENDEDOR	AUTORIZADO POR EL DPTO. INSPECCIÓN DE FARMACIA DE LA PROVINCIA DE SANTA FE	COMPRADOR
FIRMA SELLO FECHA:...../...../.....	FECHA:...../...../.....	FIRMA SELLO FECHA:...../...../.....

ORIGINAL: Será remitido juntamente con los Estupefacientes y archivado por el adquiriente.

3001 A5 210 x 148 mm.

Imprenta Oficial - Santa Fe

LEY N°17818 ESTUPEFACIENTES
Capítulo V-Comercio interior

- **Art.15-**Los estupefacientes podrán ser adquiridos en las condiciones en que cada caso se determinan por:

a) Los laboratorios habilitados y autorizados para elaborar medicamentos que contengan estupefacientes,

b)Droguerías y **Farmacias habilitadas**,

c)Hospitales o establecimientos de asistencia médica con Farmacia habilitada,

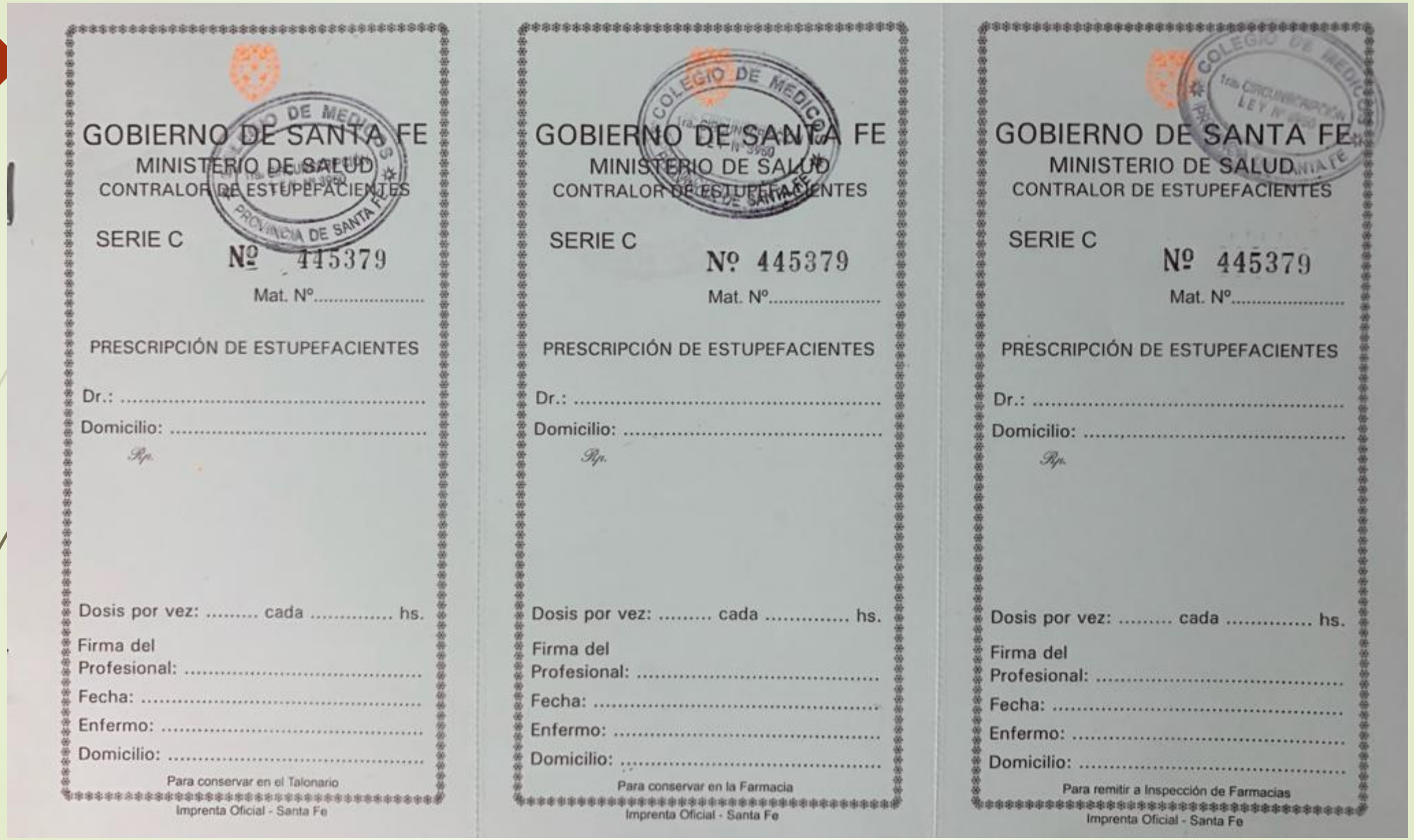
d)Hospitales o establecimientos de asistencia médica sin farmacia habilitada,

e)Instituciones científicas previamente autorizadas al efecto por la autoridad sanitaria.

LEY N°17818 ESTUPEFACIENTES
Capítulo VI-Despacho al Publico

- **Art.16:….**las preparaciones y especialidades medicinales que contengan estupefacientes incluidos en la lista I y los de lista II, sólo podrán ser prescriptas por **profesionales médicos matriculados** ante autoridad competente **mediante recetas extendidas en formularios oficializados**, conforme al modelo aprobado por la autoridad sanitaria.

Ley 2287, Art.71: ... Prohíbase el despacho por las farmacias de recetas suscriptas por profesionales que actuando en la Provincia no estén inscriptos en la matrícula que llevará el Colegio Profesional de la Provincia…..



GOBIERNO DE SANTA FE
MINISTERIO DE SALUD
CONTRALOR DE ESTUPEFACIENTES

SERIE C Nº 445379

Mat. Nº.....

PRESCRIPCIÓN DE ESTUPEFACIENTES

Dr.: .....

Domicilio: .....

Rp.

Dosis por vez: ..... cada ..... hs.

Firma del
Profesional: .....

Fecha: .....

Enfermo: .....

Domicilio: .....

Para conservar en el Talonario

Imprenta Oficial - Santa Fe

GOBIERNO DE SANTA FE
MINISTERIO DE SALUD
CONTRALOR DE ESTUPEFACIENTES

SERIE C Nº 445379

Mat. Nº.....

PRESCRIPCIÓN DE ESTUPEFACIENTES

Dr.: .....

Domicilio: .....

Rp.

Dosis por vez: ..... cada ..... hs.

Firma del
Profesional: .....

Fecha: .....

Enfermo: .....

Domicilio: .....

Para conservar en la Farmacia

Imprenta Oficial - Santa Fe

GOBIERNO DE SANTA FE
MINISTERIO DE SALUD
CONTRALOR DE ESTUPEFACIENTES

SERIE C Nº 445379

Mat. Nº.....

PRESCRIPCIÓN DE ESTUPEFACIENTES

Dr.: .....

Domicilio: .....

Rp.

Dosis por vez: ..... cada ..... hs.

Firma del
Profesional: .....

Fecha: .....

Enfermo: .....

Domicilio: .....

Para remitir a Inspección de Farmacias

Imprenta Oficial - Santa Fe

LEY N°17818 ESTUPEFACIENTES
Capítulo VI-Despacho al Publico

- **Art. 16….Las recetas deberán ser manuscritas por el médico en forma legible** y señalando la denominación o la fórmula y su prescripción, con las cantidades expresadas en letras debiendo contar nombre, apellido y domicilio del enfermo. **Para despachar estas recetas el farmacéutico deberá numerarlas, seguir el número de asiento en el libro recetario, sellarlas, fecharlas y firmarlas en su original y duplicado.** Este deberá remitirlo dentro de los 8 días del expendio a la autoridad sanitaria. Las recetas a las que se refiere el presente artículo las despachará el farmacéutico una única vez. **Los originales deberán ser copiados en el libro recetario y en el libro contralor de estupefacientes y archivados por el director técnico de la farmacia durante 2 años……**las que podrán ser destruidas **previa intervención de la autoridad sanitaria**……

LEY N°17.818 ESTUPEFACIENTES
Capítulo VI-Despacho al Publico

- (**Art.17:** Los estupefacientes enumerados en la lista III, podrán despacharse en las farmacias por recetas médicas manuscritas fechadas y firmadas por médicos.)

- En la Provincia de Santa Fe, y mediante **Resolución N°1436/12 en su art.1**, se reglamenta que los estupefacientes pertenecientes a la lista III, deberán dispensarse prescritos en recetas médicas oficiales de color, y en su **art.2** establece el formato y datos mínimos que estas poseerán**.**

MINISTERIO DE SALUD
GOBIERNO DE SANTA FE

Recetario único para la prescripción de Psicotrópicos Lista III y Estupefacientes Lista III en todo el territorio Provincial

SERIE "B" Nº 000200

.....
Apellido y Nombres

Tipo Doc.: .....Nº .....

.....

.....

.....
Firma Médico
Sello Aclaratorio

Fecha ...../...../.....

RECETARIO VALIDO POR 30 DIAS

Número de Asiento en Libro Recetario.....

Firma del Farmacéutico:.....
Sello Farmacia

Firma del paciente/o Adquirente:.....

Aclaración:.....

Tipo Doc.:.....

Domicilio:.....

Teléfono Particular:.....

Imprenta Oficial - Santa Fe

LEY N°17.818 ESTUPEFACIENTES
Capítulo VI-Despacho al Publico

- **Art.18 -** En **ningún** caso podrán expenderse recetas cuya cantidad de estupefacientes **exceda la necesaria para administrar según la dosis diaria instituida hasta 10 días de tratamiento.**

- **Art.19-** Para la prescripción de **sobredosis** se deberá seguir las indicaciones de la Farmacopea Nacional **subrayándose las dosis con dos líneas y escribiéndolas con letras.**

LEY N°17.818 ESTUPEFACIENTES
Capítulo VI-Despacho al Publico

- **Art.21-**Los veterinarios que acrediten ante la AS estar matriculados, podrán prescribir estupefacientes, que solo podrán usarse en veterinaria**.** Deberán figurar en las recetas:

  ***Nombre y domicilio del propietario del animal**

  ***Fecha, dosis y ser formuladas por duplicado**

- **En la Provincia de Santa Fe, y mediante Resolución Nº 1436/12 se establece que las recetas utilizadas por los Médicos Veterinarios para la prescripción de estupefacientes, deberán dispensarse cuando sean prescritas en recetas médicas de color.**

- La receta deberá ser ***previamente visada por la As*** y archivado el original por el Farmacéutico, quien remitirá el duplicado a la AS.

COLEGIO DE MÉDICOS VETERINARIOS

Ley 3950 - Cosntitución del Colegio
LEY 4.927/12.189 - Reglamentación Ejercicio Profesional.

ORIGINAL: Será archivado por el farmacéutico por el término de 2 años.

RECETARIO OFICIAL PARA LA PRESCRIPCION DE ESTUPEFACIENTES
LISTA I - II - III - ADQUISICION EN OFICINAS DE FARMACIAS
LEY NAC. DE ESTUPEFACIENTES Nº 17.818/68

00003031

Rp./

Indicaciones:

Dosis por vez: *cada:* *Hs.*

(Tratamiento máximo hasta 10 días).

Firma y Sello
del Médico Veterinario

Apellido y Nombre del Propietario / Responsable del animal:

Tipo Doc.: Nº

Domicilio:

Localidad:

Especie:

Peso:

Lugar y fecha de prescripción:

COLEGIO DE MÉDICOS VETERINARIOS
PCIA. DE SANTA FE

NOTA: La presente receta constará de 2 cuerpos (ORIGINAL y DUPLICADO) y deberá ser completada íntegramente y contener firma, aclaración -sello- y número de matrícula en forma legible. De lo contrario, carecerá de valor. Asimismo, deberá indicarse nombre del producto prescripto, presentación, principio activo contenido, dosis recomendada y número de unidades indicadas.

Los recetarios para prescripción de estupefacientes de fabricación de uso humano deberán ser visados previamente por inspección de Farmacia.

LEY N°17.818 ESTUPEFACIENTES
Capítulo VI-Despacho al Publico

- ***En todos los casos el movimiento de estupefacientes deberá consignarse diariamente en los libros foliados y rubricados por la autoridad sanitaria:…***

- ***Farmacias:*** Deberán llevar doble registro; uno en Libro *Recetario y otro en Libro Contralor de Estupefacientes.*

LEY N°17.818 ESTUPEFACIENTES
Capítulo VI-Despacho al Publico

- *El Libro Recetario*: **Ley 2287 Art.72-** Las recetas deberán copiarse en el recetario en el acto de su despacho con especificación de la ***fecha, dosis, médico que la suscribe y orden numérico que le corresponda*** bajo pena de multa en el caso de no hacerlo…*el Libro Recetario deberá ser firmado por el Farmacéutico DT, diariamente al pie de la ultima receta asentada.*
- *Libro Contralor de Estupefacientes* donde se registrarán; fecha de **entrada** o **salida,** según corresponda, datos del proveedor, datos del prescriptor, N° de asiento LR, N° de RO, cantidad y saldo de cada especialidad medicinal separada por folio.

LEY N°17.818 ESTUPEFACIENTES
Capítulo VI-Despacho al Publico

- En todos los casos se deberá remitir al Departamento de Inspección de Farmacia, la declaración jurada de movimiento mensual de estupefacientes, acreditando la documental según corresponda;
- **Farmacias:** deberán rendir egreso de los estupefacientes incluidos en las Lista I y II.

LEY N° 17.818. ESTUPEFACIENTES

- **Lista I** COMPRA: Vale Oficial
  VENTA: Receta Oficial de 3 cuerpos
- **Lista II** COMPRA: Vale Oficial
  VENTA: Receta Oficial de 3 cuerpos
- **Lista III** COMPRA: Vale Oficial
  VENTA: Receta Oficial de 1 cuerpo
- **Lista IV** USO PROHIBIDO

LEY N°17.818 ESTUPEFACIENTES Comercialización en FARMACIAS

CONDICION	LISTA I	LISTA II	LISTA III	LISTA IV
COMPRA	Vale Oficial	Vale Oficial	Vale Oficial	PROHIBIDO
DISPENSA	Receta Oficial de 3 cuerpos	Receta Oficial de 3 cuerpos	Receta Oficial de 1 cuerpo	PROHIBIDO
LIBRO DE ESTUPEFACIENTES	Si	Si	Si	PROHIBIDO
LIBRO RECETARIO	Si	Si	Si	PROHIBIDO
DDJJ MENSUAL DE COMPRA	No	No	No	PROHIBIDO
DDJJ MENSUAL DE DISPENSA	Si	Si	No	PROHIBIDO

LEY N° 17.818 ESTUPEFACIENTES

- **ESTUPEFACIENTES LISTA I**
  - Fentanilo
  - Fentanilo+ Droperidol
  - Meperidina
  - Metadona
  - Morfina
  - Oxicodona
  - Remifentanilo
- **ESTUPEFACIENTES LISTA II**
  - Dihidrocodeinona
- **ESTUPEFACIENTES LISTA III**
  - Codeína
  - Dextropropoxifeno

LEY N°19.303 PSICOTRÓPICOS

- Capítulo IV
  - COMERCIO INTERIOR
    - Art. 11
    - Art. 12
- Capítulo V
  - DESPACHO AL PÚBLICO
    - Art. 13
    - Art. 14
    - Art. 15
    - Art. 16
    - Art. 17 (veterinarios)
    - Art. 18

LEY N°19.303 PSICOTRÓPICOS
Capítulo IV Comercio Interior

- Art.11**:** La enajenación por cualquier título, de los psicotrópicos incluidos en la lista II y III, sólo podrá efectuarse mediante formularios **(vales)** aprobados por la autoridad sanitaria nacional y con las constancias que determine la reglamentación. Serán impresos, numerados por triplicado **(cuadruplicado)** y entregados bajo recibo por la autoridad sanitaria competente del domicilio solicitante.

Formulario(VALE)por cuadruplicado

Destino:

- Original lo remite el vendedor con psicotrópico y lo archiva el comprador
- Duplicado se remite a la AS en el plazo que esta establezca
- Triplicado queda en poder del vendedor y es archivado por este
- Cuadruplicado el vendedor lo remite a la As del lugar de origen

PROVINCIA DE SANTA FE
MINISTERIO DE SALUD
COMERCIO DE PSICOTRÓPICOS
FORMULARIO OFICIALIZADO
Ley Nº 19303

Serie "H" Nº 3351

Nº de Control

El ..... que suscribe, Sr. ..... con
(Título profesional) (Nombre y apellido)

..... sita en ..... certifica por el presente haber comprado al
(Establecimiento sanitario) (Ciudad - Localidad)

..... Sr. ..... con ..... sita en .....
(Título profesional) (Nombre y apellido) (Laboratorio - Droguería - Farmacia)

..... **las sustancias Psicotrópicos cuyas cantidades se detallan a continuación:**
(Ciudad - Localidad)

ESPECIALIDAD MEDICINAL O DROGA	LABORATORIO	DOSIS POR UNIDAD	UNIDADES POR ENVASE	Nº DE ENVASES	OBSERVACIONES

VENDEDOR
FIRMA
SELLO
FECHA: ...../...../.....

AUTORIZADO POR EL DPTO. INSPECCIÓN
DE FARMACIA
DE LA PROVINCIA DE SANTA FE
FECHA: ...../...../.....

COMPRADOR
FIRMA
SELLO
FECHA: ...../...../.....

ORIGINAL: Será remitido Juntamente con los Psicotrópicos y archivado por el adquirente.

3001 A5 210 X 148 mm.
Imprenta Oficial - Santa Fe

LEY N°19.303 PSICOTRÓPICOS
Capítulo IV Comercio Interior

- La enajenación, por cualquier título, de los psicotrópicos incluidos en la lista IV, sólo podrá efectuarse con factura especial separada, por duplicado, individualizando la marca, procedencia, dosis y, contenido del envase. Dichas facturas serán archivadas separadamente y por fechas correlativas durante **2 años** por el enajenante adquiriente.

LEY N°19303 PSICOTRÓPICOS
Capítulo IV Comercio Interior

- **Art. 12-** Sin perjuicio de la documentación exigida por el Artículo 11, los psicotrópicos incluidos en la lista II , III y IV podrán ser adquiridos en las condiciones que en cada caso se determina por:

a)Laboratorios habilitados y autorizados para elaborar medicamentos que contengan psicotrópicos,

b)Droguerías ;

c)**Farmacias**;

d)Hospitales o establecimientos de asistencia médica con farmacia habilitada ;

e)Instituciones para investigación médica o científica previamente autorizadas por la autoridad sanitaria competente.

LEY N°19303 PSICOTRÓPICOS
Capítulo IV Comercio Interior

- **En los casos del inciso c)** las farmacias deberán llevar un libro de registro de entrada y salida de drogas y de especialidades farmacéuticas que las contengan, incluidas en la **lista II**, foliado y rubricado por la autoridad sanitaria competente, en el que se asentarán diariamente la cantidad de drogas y unidades de especialidades farmacéuticas empleadas en la preparación de recetas o despachadas, con los datos de identificación, fecha ,procedencia, cantidad, médico que prescribe la receta, número de la receta correspondiente al asiento en el libro copiador de recetas, N° de recetario oficial y saldo existente. Los psicotrópicos incluidos en la lista III y IV se registrarán conforme a las obligaciones establecidas en las normas legales vigentes sobre habilitación y funcionamiento de las farmacias.

LEY N°19.303 PSICOTRÓPICOS
Capítulo V-Despacho al público

- **Art.13-** Los psicotrópicos incluidos en **la lista II**, sólo podrán ser prescriptos por **profesionales médicos** matriculados ante autoridad competente, mediante recetas extendidas en **formularios oficializados**, por triplicado conforme al modelo otorgado por la autoridad sanitaria.
- **Ley 2287, Art. 71:...** Prohíbase el despacho por las farmacias de recetas suscriptas por profesionales que actuando en la Provincia no estén inscriptos en la matrícula que llevará el Colegio Profesional de la Provincia…..



COLEGIO DE MEDICOS
1ra. CIRCUNSCRIPCIÓN
PROVINCIA DE SANTA FE

GOBIERNO DE SANTA FE
MINISTERIO DE SALUD
CONTRALOR DE PSICOTRÓPICOS

SERIE C Nº 228976

Mat. Nº.....

PRESCRIPCIÓN DE PSICOTRÓPICOS

Dr.: .....

Domicilio: .....

Rp.

Dosis por vez: ..... cada ..... hs.

Firma del
Profesional: .....

Fecha: .....

Enfermo: .....

Domicilio: .....

Para conservar en el Talonario

Imprenta Oficial - Santa Fe

COLEGIO DE MEDICOS
1ra. CIRCUNSCRIPCIÓN
PROVINCIA DE SANTA FE

GOBIERNO DE SANTA FE
MINISTERIO DE SALUD
CONTRALOR DE PSICOTRÓPICOS

SERIE C Nº 228976

Mat. Nº.....

PRESCRIPCIÓN DE PSICOTRÓPICOS

Dr.: .....

Domicilio: .....

Rp.

Dosis por vez: ..... cada ..... hs.

Firma del
Profesional: .....

Fecha: .....

Enfermo: .....

Domicilio: .....

Para conservar en la Farmacia

Imprenta Oficial - Santa Fe

COLEGIO DE MEDICOS
1ra. CIRCUNSCRIPCIÓN
PROVINCIA DE SANTA FE

GOBIERNO DE SANTA FE
MINISTERIO DE SALUD
CONTRALOR DE PSICOTRÓPICOS

SERIE C Nº 228976

Mat. Nº.....

PRESCRIPCIÓN DE PSICOTRÓPICOS

Dr.: .....

Domicilio: .....

Rp.

Dosis por vez: ..... cada ..... hs.

Firma del
Profesional: .....

Fecha: .....

Enfermo: .....

Domicilio: .....

Para remitir a Inspección de Farmacias

Imprenta Oficial - Santa Fe

LEY N°19.303 PSICOTRÓPICOS
Capítulo V-Despacho al público

- Las recetas deberán ser manuscritas por el médico en forma legible, señalando la denominación de psicotrópicos o la fórmula y su prescripción, con cantidades expresadas en letras debiendo constar nombre, apellido, domicilio del enfermo y la dosis por vez y por día. Para despachar estas recetas el farmacéutico deberá numerarlas, siguiendo el número correlativo del asiento en el libro recetario, sellarlas, fecharlas, firmarlas en su original y duplicado remitiendo este último dentro de los ocho días del expendio a la autoridad sanitaria competente, el triplicado lo conservará el médico. Las recetas a las que se refiere el presente artículo serán despachadas por el farmacéutico por única vez.
- **Los originales deberán ser copiados en el libro recetario y en el libro contralor de psicotrópicos y archivarse por el director técnico de la farmacia por el término de 2 años.**

LEY N°19.303 PSICOTRÓPICOS
Capítulo V-Despacho al público

- **Art.14-**Los psicotrópicos **incluidos en las listas III y IV** sólo podrán despacharse bajo receta archivada, manuscrita, fechada y firmada por el médico. La recetas a las que se refiere el presente artículo se despacharán por el farmacéutico una única vez debiendo ser **numeradas** correlativamente siguiendo el número de asiento en el libro recetario donde serán **copiadas**, **selladas, fechadas y firmadas** por el director técnico de la farmacia archivándose por 2 años. Cuando en las recetas se encuentren omitidos el tamaño o el contenido del envase el farmacéutico deberá despachar el de menor contenido. En caso que un mismo psicotrópico circulare en distinta dosis y esta no se especificara en la receta deberá despacharse la de menor dosis

LEY N°19.303 PSICOTRÓPICOS
Capítulo V-Despacho al público

- En la Provincia de Santa Fe, y mediante Resolución N°1436/12 en su art.1, se reglamenta que los psicotrópicos pertenecientes a la lista III, deberán dispensarse prescritos en recetas médicas de color, y en su art.2 establece el formato y datos mínimos que estas poseerán.

MINISTERIO DE SALUD
GOBIERNO DE SANTA FE

Recetario único para la prescripción de
Psicotrópicos Lista III y Estupefacientes
Lista III en todo el territorio Provincial

SERIE "B" Nº 000200

.....
Apellido y Nombres

Tipo Doc.: .....Nº .....

.....

.....

.....
Firma Médico
Sello Aclaratorio

Fecha ...../...../.....

RECETARIO VALIDO POR 30 DIAS

Número de Asiento en Libro Recetario.....

Firma del Farmacéutico:.....
Sello Farmacia

Firma del paciente/o Adquirente:.....

Aclaración:.....

Tipo Doc.:.....

Domicilio:.....

Teléfono Particular:.....

Imprenta Oficial - Santa Fe

LEY N°19.303 PSICOTRÓPICOS
Capítulo V-Despacho al público

- **Art. 16-** En **ningún** caso podrán **extenderse** ni **expenderse** recetas cuya cantidad de psicotrópicos incluidos en la **Lista II**, exceda la necesaria para administrar, según la dosis instituida, **hasta 20 días de tratamiento**.

LEY N°19.303 PSICOTRÓPICOS
Capítulo V-Despacho al público

- **Art.17-**Los veterinarios que acrediten ante la AS estar matriculados, podrán prescribir psicotrópicos incluidos en las listas II,III y IV, los que solo podrán ser utilizados en medicina veterinaria**.**

Deberán figurar en las recetas:

***Nombre y domicilio del propietario del animal**

***Fecha, dosis y ser formuladas por duplicado**

- **En la Provincia de Santa Fe, y mediante Resolución Nº 1436/12 se establece que las recetas utilizadas por los Médicos Veterinarios para la prescripción de psicotrópicos ,deberán dispensarse cuando sean prescritas en recetas médicas de color. (amarillo)**
- La receta deberá ser ***previamente visada por la AS*** y archivado el original por el Farmacéutico, quien remitirá el duplicado a la AS.

COLEGIO DE MÉDICOS VETERINARIOS
Ley 3950 - Constitución del Colegio
Ley 4.927/12.818 - Reglamentación Ejercicio Profesional.

Original: Será archivado por el farmacéutico por el término de 2 años.

RECETARIO OFICIAL PARA LA PRESCRIPCIÓN DE PSICOTRÓPICOS LISTA II - III - IV - ADQUISICIÓN EN FARMACIAS. LEY NAC. 19.303/75	Nº 0001
Rp./	Apellido y Nombre del Propietario /Responsable del animal:
	Tipo Doc.: .....Nº.....
Indicaciones:	Domicilio:
Dosis por vez:.....cada:.....Hs.	Localidad:
	Especie:
	Peso:
	Lugar y fecha de prescripción:
..... Firma y sello del Médico Veterinario	
Recetario válido por 30 días.	

NOTA: La presente receta, deberá ser completada íntegramente y contener firma, aclaración –sello– y número de matrícula en forma legible. De lo contrario, carecerá de valor. Asimismo, deberá indicarse nombre del producto prescripto, presentación, principio activo contenido, dosis recomendada y número de unidades indicadas.
Las recetas con prescripción de psicotrópicos de lista II deberán ser previamente visadas por Inspección de Farmacia.

COLEGIO DE MÉDICOS VETERINARIOS
Ley 3950 - Constitución del Colegio
Ley 4.927/12.818 - Reglamentación Ejercicio Profesional.

Duplicado: Será remitido por el farmacéutico a Inspección de Farmacia.

RECETARIO OFICIAL PARA LA PRESCRIPCIÓN DE PSICOTRÓPICOS LISTA II - III - IV - ADQUISICIÓN EN FARMACIAS. LEY NAC. 19.303/75	Nº 0001
Rp./	Apellido y Nombre del Propietario /Responsable del animal:
	Tipo Doc.: .....Nº.....
Indicaciones:	Domicilio:
Dosis por vez:.....cada:.....Hs.	Localidad:
	Especie:
	Peso:
	Lugar y fecha de prescripción:
..... Firma y sello del Médico Veterinario	
Recetario válido por 30 días.	

NOTA: La presente receta, deberá ser completada íntegramente y contener firma, aclaración –sello– y número de matrícula en forma legible. De lo contrario, carecerá de valor. Asimismo, deberá indicarse nombre del producto prescripto, presentación, principio activo contenido, dosis recomendada y número de unidades indicadas.
Las recetas con prescripción de psicotrópicos de lista II deberán ser previamente visadas por Inspección de Farmacia.

LEY N°19.303 PSICOTRÓPICOS
Capítulo V-Despacho al público

- En todos los casos el movimiento de psicotrópicos deberá consignarse diariamente en los libros foliados y rubricados por la autoridad sanitaria, de acuerdo al establecimiento al que se refiera:
- Farmacias: Deberán llevar doble registro; uno en Libro Recetario y otro en Libro Contralor de Psicotrópicos.
- *Libro Recetario donde se registrarán N° de asiento, fecha de dispensa, datos del prescriptor, especialidad medicinal, el que deberá ser firmado por el Farmacéutico DT, diariamente al pie de la ultima receta asentada.*
- Libro Contralor de Psicotrópicos donde se registrarán; fecha de **entrada** o **salida,** según corresponda, datos del proveedor, datos del prescriptor, N° de asiento LR, N° de RO, cantidad y saldo de cada especialidad medicinal que contengan psicotrópicos de Lista II, separada por folio.

LEY N°19.303 PSICOTRÓPICOS
Capítulo V-Despacho al público

- En todos los casos se deberá remitir al Departamento de Inspección de Farmacia, la declaración jurada de movimiento mensual de psicotrópicos, acreditando la documental correspondiente según corresponda;
- **Farmacias:** deberán rendir egreso de los psicotrópicos incluidos en las Lista II.

LEY N°19.303 PSICOTRÓPICOS

- Lista I — USO PROHIBIDO
- Lista II — COMPRA: Vale Oficial
  VENTA: Receta Oficial de 3 cuerpos
- Lista III — COMPRA: Vale Oficial
  VENTA: Receta Oficial de 1 cuerpo
- Lista IV — COMPRA: Factura separada
  VENTA: Receta Común Archivada

LEY N°19.303 PSICOTRÓPICOS Comercialización en FARMACIAS

CONDICION	LISTA I	LISTA II	LISTA III	LISTA IV
COMPRA	PROHIBIDO	Vale Oficial	Vale Oficial	Factura Separada
DISPENSA	PROHIBIDO	Receta Oficial de 3 cuerpos	Receta Oficial de 1 cuerpo	Receta común archivada
LIBRO DE PSICOTROPICOS	PROHIBIDO	Si	No	No
LIBRO RECETARIO	PROHIBIDO	Si	Si	Si
DDJJ MENSUAL DE COMPRA	PROHIBIDO	No	No	No
DDJJ MENSUAL DE DISPENSA	PROHIBIDO	Si	No	No

LEY N°19.303 PSICOTRÓPICOS

PSICOTRÓPICOS -LISTA II

- Ketamina
- Metilfenidato
- Pemolina

PSICOROPICOS -LISTA III

- Buprenorfina
- Clozapina
- Flunitrazepan
- Fenobarbital
- Tiopental
- Pentobarbital

SUSTANCIAS SUJETAS A LEYES ESPECIALES
Confección de vales

- Utilizar el Vale correspondiente a la sustancia a adquirir (Psicotrópico o Estupefaciente)
- Respetar los casilleros con los datos solicitados en los mismos
- No se puede utilizar liquido corrector, en el caso de cometer errores, se tacha con 1 línea y se enmienda al **dorso** del cuerpo del vale con la leyenda**…. *Lo testado …. NO VALE, SI VALE …, sello de la farmacia y firma del farmacéutico.*** Por ejemplo si por error se escribió RITALINA 100mg X 30COMP. En los cuerpos del vale se tacha RITALINA 100mg x 30comp, y al **dorso de todos los cuerpos** se enmienda poniendo lo testado RITALINA 100mg x 30comp NO VALE, SI VALE RITALINA10mg X 30comp. **Firma y sello de quien cometió el error.**
- El nombre, dosis, presentación y laboratorio de la droga o especialidad medicinal deberá ser completo y correcto de acuerdo a lo disponible en el mercado según certificado de especialidad medicinal
- Los cuatro cuerpos deberán ser perfectamente legibles (que se pueda fotocopiar) y firmados todos ellos en original.

SUSTANCIAS SUJETAS A LEYES ESPECIALES
Confección de vales

- En todos los casos se debe consignar fecha
- El sello a utilizar deberá ser aquel que fue **aprobado por el Departamento de Inspección de Farmacia** en la Decisión de Habilitación.
- Cuando el Vale sea confeccionado por el Farmacéutico reemplazante deberá consignar sus datos, firmarlo y utilizar el sello de la farmacia más su sello personal.
- Para que un vale sea autorizado las declaraciones juradas mensuales de sustancias sujetas a leyes especiales deberán estar al día (enviar del 1 al 10 de cada mes).
- Cuando la adquisición sea aun proveedor de la 1° Circunscripción el vale debe ir desde la farmacia al proveedor, el DT de este lo firma y luego se envía al Departamento de Inspección de Farmacia para su autorización.
- Cuando la adquisición sea a un proveedor de 2° Circunscripción o de otra provincia deberá enviarse al Departamento de Inspección de Farmacia para su autorización, firmado solo por la farmacia adquirente y con una fotocopia del cuerpo original.

SUSTANCIAS SUJETAS A LEYES ESPECIALES
Confección de vales

- Cuando se solicite la anulación de un vale ya autorizado, la misma deberá hacerse por nota.
- Los vales anulados deberán ser archivados en el establecimiento (los 4 cuerpos).
- Los vales son siempre confeccionados por el adquirente, cuando se trate de una devolución, esto deberá aclararse en el margen superior derecho (de todos los cuerpos), y en el casillero correspondiente a OBSERVACIONES, se deberá consignar N° DE LOTE y FECHA DE VENCIMIENTO.

PROVINCIA DE SANTA FE

MINISTERIO DE SALUD

COMERCIO DE ESTUPEFACIENTES

FORMULARIO OFICIALIZADO

Ley Nº 17818

Serie "H" Nº 5651

Nº de Control

El Farmacéutico (Título Profesional) que suscribe, Sr. Mariano Garcia (Nombre y Apellido) con

Farmacia Garcia (Establecimiento sanitario) sita en Santa Fe (Ciudad - Localidad) certifica por el presente haber comprado al

Farmacéutica (Título Profesional) Sr. Carina Noeli (Nombre y Apellido) con Drog. Boulevard (Laboratorio - Droguería - Farmacia) sita en

Santa Fe (Ciudad - Localidad) las sustancias estupefacientes cuyas cantidades se detallan a continuación:

ORIGINAL: Será remitido juntamente con los Estupefacientes y archivado por el adquiriente.

ESPECIALIDAD MEDICINAL O DROGA	LABORATORIO	DOSIS POR UNIDAD	UNIDADES POR ENVASE	Nº DE ENVASE	OBSERVACIONES
Clorhidrato de Morfina	Soubeiran Chobet	30mg	50 comp	2	
Dolofrix	Richmond	30/500mg	30 comp	1	

VENDEDOR	AUTORIZADO POR EL DPTO. INSPECCIÓN DE FARMACIA DE LA PROVINCIA DE SANTA FE	COMPRADOR
FIRMA SELLO		FIRMA SELLO Farmacia García De Mariano García Farmacéutico MP 8653 Maipú 996 Santa Fe – Prov. Santa Fe
FECHA:...../...../.....	FECHA:...../...../.....	FECHA:...../..20/09/2026.....

3001 A5 210 x 148 mm.

Imprenta Oficial - Santa Fe

PROVINCIA DE SANTA FE
MINISTERIO DE SALUD
COMERCIO DE PSICOTRÓPICOS
FORMULARIO OFICIALIZADO
Ley Nº 19303

Serie "H" Nº 3351

Nº de Control

El Farmacéutico (Título profesional) que suscribe, Sr. Mariano Garcia (Nombre y apellido) con Farmacia Garcia (Establecimiento sanitario) sita en Santa Fe (Ciudad - Localidad) certifica por el presente haber comprado al Farmacéutica (Título profesional) Sr. Carina Noeli (Nombre y apellido) con Drog. Boulevard (Laboratorio - Droguería - Farmacia) sita en Santa Fe (Ciudad - Localidad) las sustancias Psicotrópicos cuyas cantidades se detallan a continuación:

ESPECIALIDAD MEDICINAL O DROGA	LABORATORIO	DOSIS POR UNIDAD	UNIDADES POR ENVASE	Nº DE ENVASES	OBSERVACIONES
Luminal	Bayer	100mg	60 comp	6	
Metilfenidato	Bago	10mg	30 comp	2	Rubifen

VENDEDOR
FIRMA
SELLO
FECHA: ...../...../.....

AUTORIZADO POR EL DPTO. INSPECCIÓN DE FARMACIA DE LA PROVINCIA DE SANTA FE
FECHA: ...../...../.....

COMPRADOR
FIRMA
SELLO
Farmacia García
De Mariano García
Farmacéutico MP 8653
Maipú 996 Santa Fe – Prov. Santa Fe
FECHA: 20/09/2026

ORIGINAL: Será remitido Juntamente con los Psicotrópicos y archivado por el adquirente.

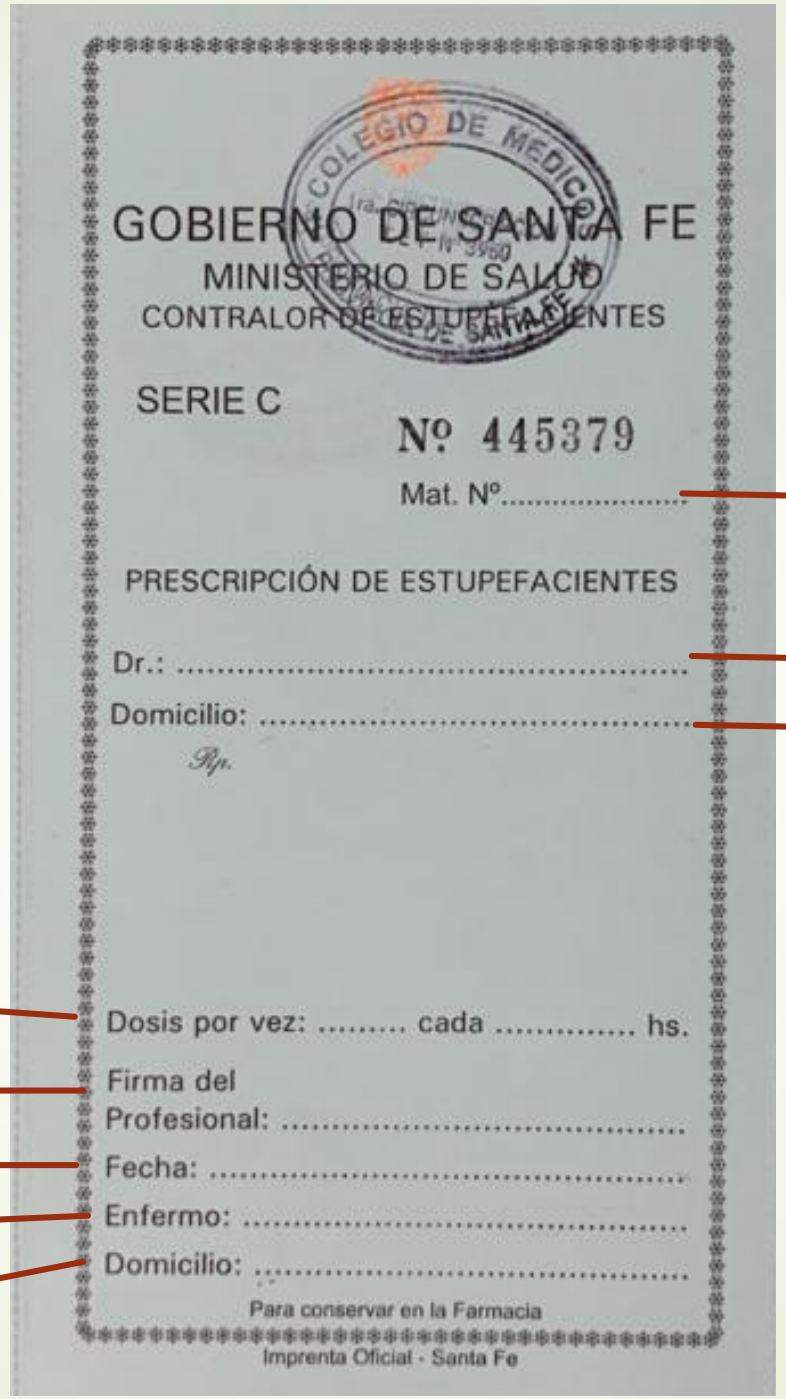
3001 A5 210 X 148 mm.

Imprenta Oficial - Santa Fe



Para conservar en la Farmacia

Para remitir a inspección de Farmacias



Matricula del medico prescriptor

Nombre y apellido del medico prescriptor

Domicilio del medico prescriptor

Prescripción

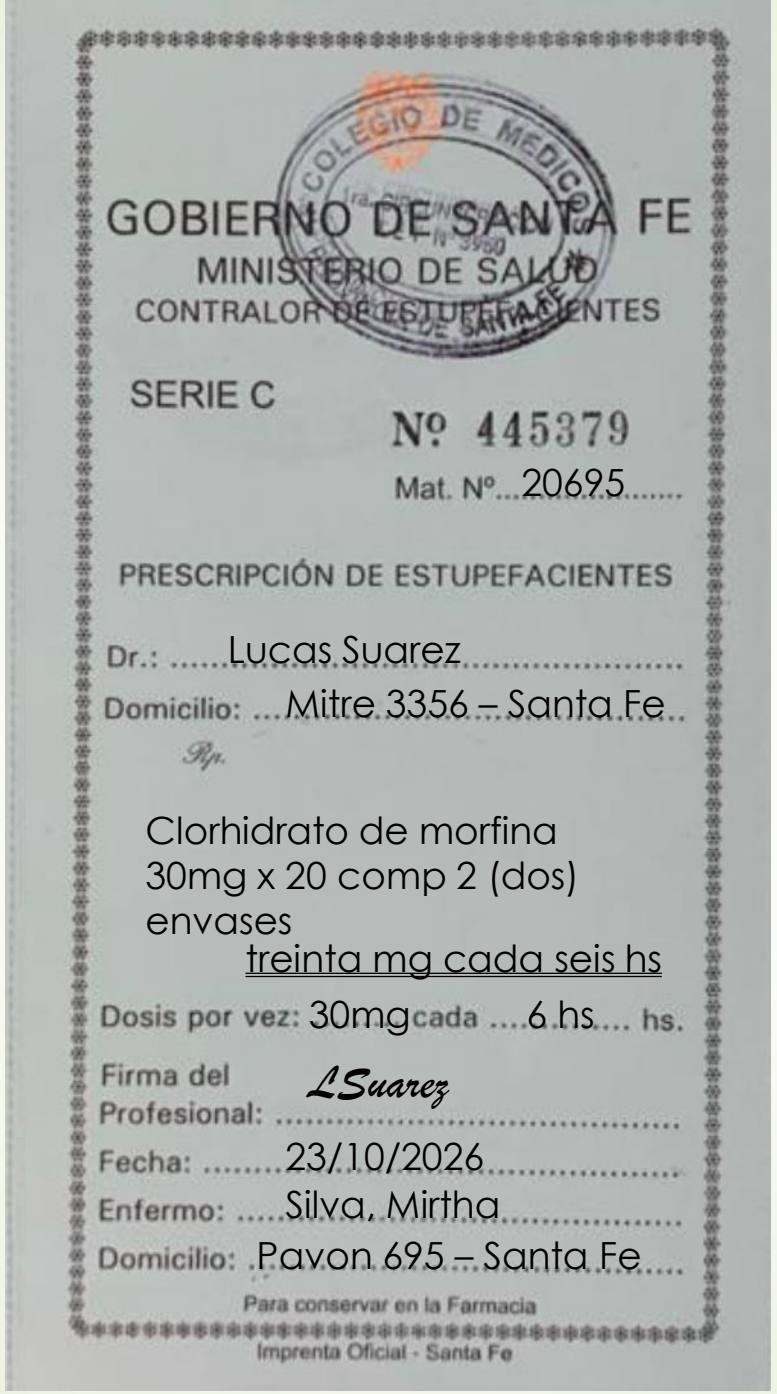
Cantidad a administrar cada determinadas horas

Firma del medico prescriptor

Fecha de prescripción

Nombre y apellido del enfermo

Domicilio completo del enfermo



GOBIERNO DE SANTA FE
MINISTERIO DE SALUD
CONTRALOR DE ESTUPEFACIENTES

SERIE C

Nº 445379

Mat. Nº...20695.....

PRESCRIPCIÓN DE ESTUPEFACIENTES

Dr.: .....Lucas Suarez.....

Domicilio: ...Mitre 3356 – Santa Fe..

Rp.

Clorhidrato de morfina
30mg x 20 comp 2 (dos)
envases

treinta mg cada seis hs

Dosis por vez: 30mg cada ....6 hs.... hs.

Firma del Profesional: LSuarez

Fecha: .....23/10/2026.....

Enfermo: .....Silva, Mirtha.....

Domicilio: .Pavon 695 – Santa Fe....

Para conservar en la Farmacia

Imprenta Oficial - Santa Fe

Retira conforme Neocalmans 30mg x20 comp dos envases

FIRMA:
ACLARACION:
TIPO Y N° DNI:
DOMICILIO (Calle, N° y Localidad):

26/10/2026
Libro recetario N° 452



Farmacia García
De Mariano García
Farmacéutico MP 8653
Maipú 996 Santa Fe – Prov. Santa Fe

Retira conforme Neocalmans 30mg x20 comp dos envases

FIRMA:
ACLARACION:
TIPO Y N° DNI:
DOMICILIO (Calle, N° y Localidad):

26/10/2026
Libro recetario N° 452



Farmacia García
De Mariano García
Farmacéutico MP 8653
Maipú 996 Santa Fe – Prov. Santa Fe

Dorso de la receta



GOBIERNO DE SANTA FE

MINISTERIO DE SALUD

CONTRALOR DE ESTUPEFACIENTES

SERIE C

Nº 445379

Mat. Nº 20695

PRESCRIPCIÓN DE ESTUPEFACIENTES

Dr.: Lucas Suarez

Domicilio: Mitre 3356 – Santa Fe

Rp.

Neocalmans 30mg x 50
comp un envase

Dosis por vez: 1 comp cada 12 hs.

Firma del Profesional: LSuarez

Fecha: 23/10/2026

Enfermo: Silva, Mirtha

Domicilio: Pavon 695 – Santa Fe

Para conservar en la Farmacia

Imprenta Oficial - Santa Fe

Retira conforme Neocalmans 30mg x20 comp un envase

FIRMA:
ACLARACION:
TIPO Y N° DNI:
DOMICILIO (Calle, N° y Localidad):

28/10/2026
Libro recetario N° 1557

Farmacia García
De Mariano García
Farmacéutico MP 8653
Maipú 996 Santa Fe – Prov. Santa Fe

Retira conforme Neocalmans 30mg x20 comp un envase

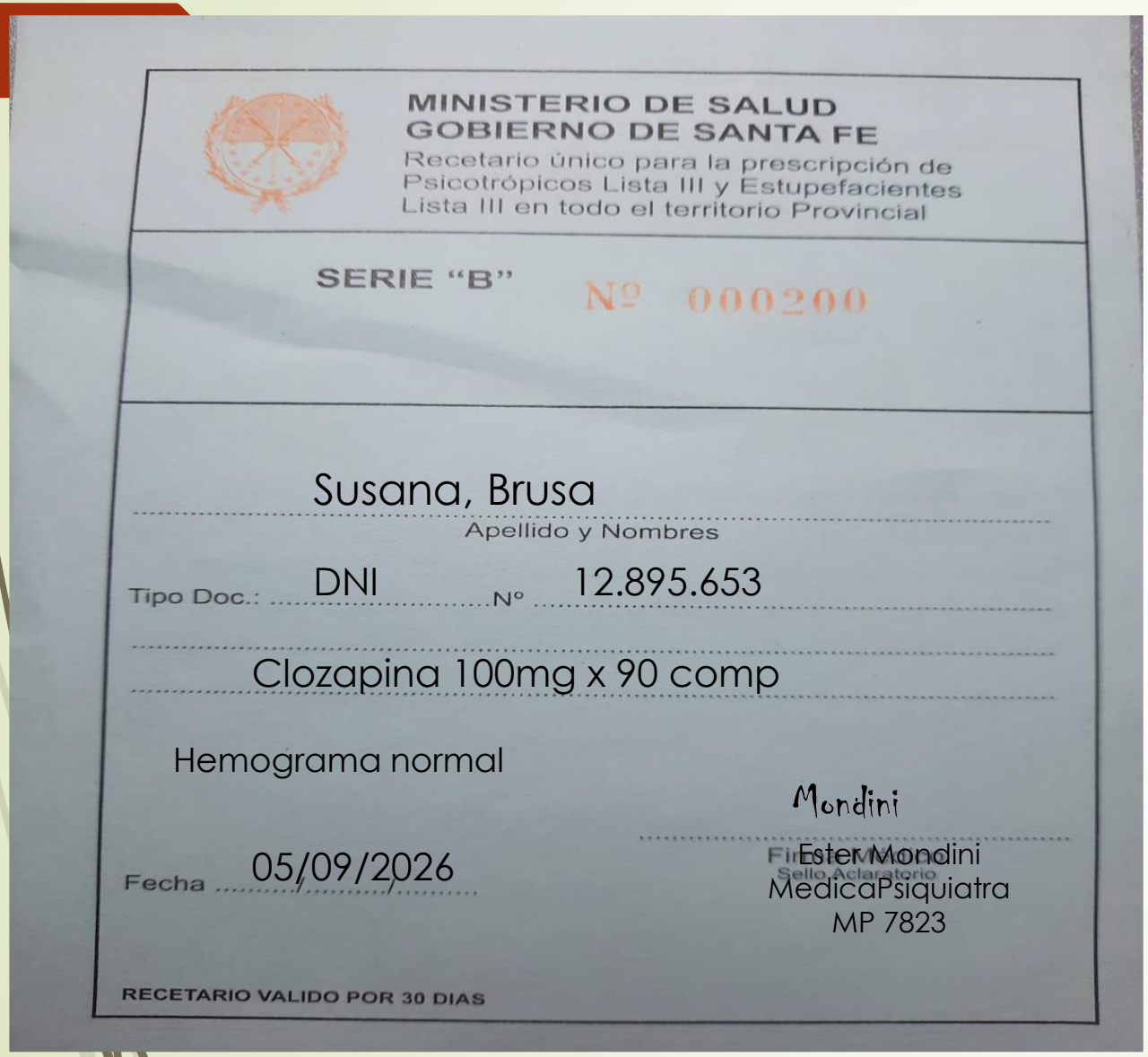
FIRMA:
ACLARACION:
TIPO Y N° DNI:
DOMICILIO (Calle, N° y Localidad):

28/10/2026
Libro recetario N° 1557

Farmacia García
De Mariano García
Farmacéutico MP 8653
Maipú 996 Santa Fe – Prov. Santa Fe

Dorso de la receta

(Art. 18 Ley 17.818)



MINISTERIO DE SALUD
GOBIERNO DE SANTA FE
Recetario único para la prescripción de Psicotrópicos Lista III y Estupefacientes Lista III en todo el territorio Provincial

SERIE "B" Nº 000200

Susana, Brusa
Apellido y Nombres

Tipo Doc.: DNI Nº 12.895.653

Clozapina 100mg x 90 comp

Hemograma normal

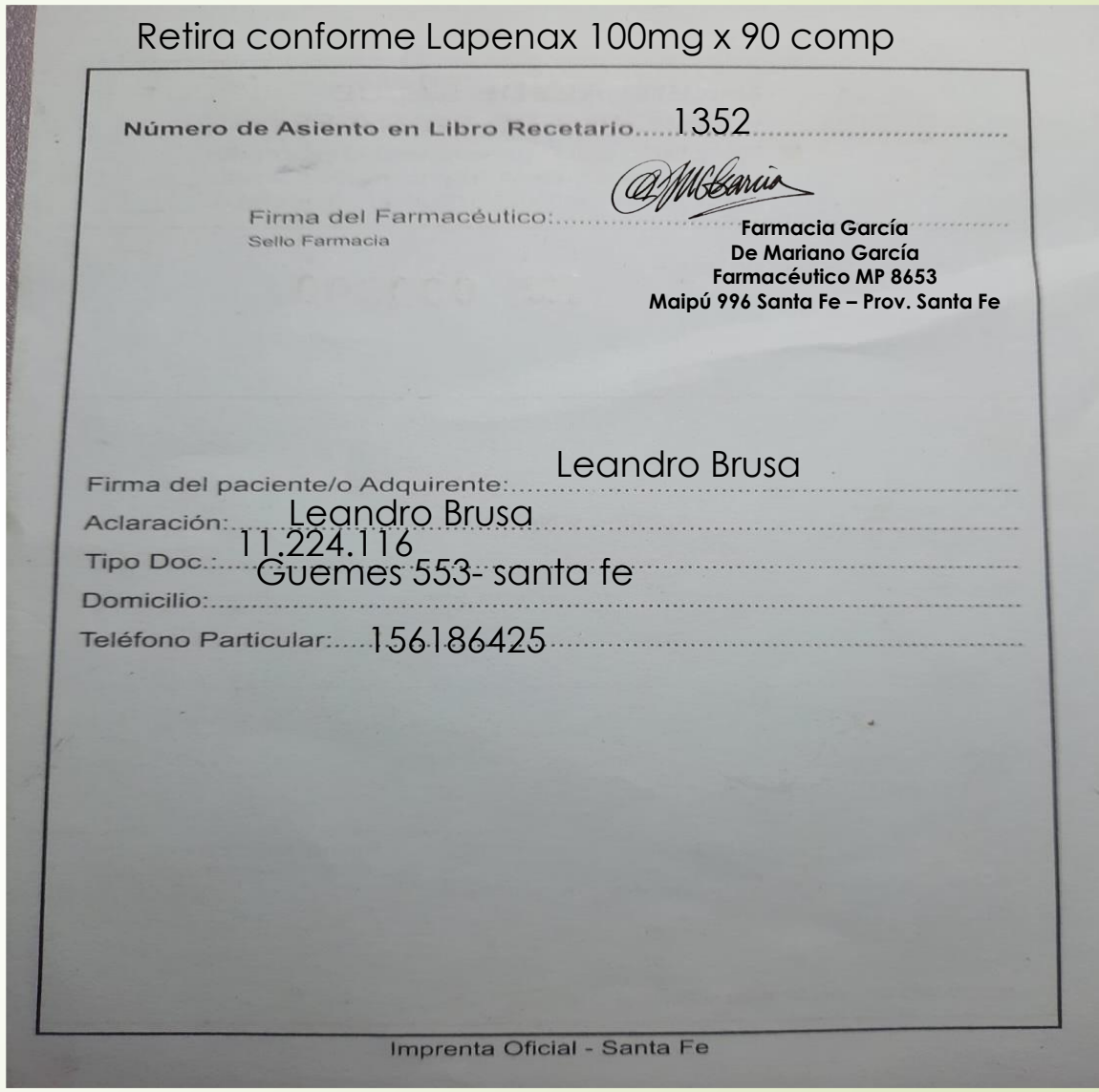
Mondini
Firma y Sello Aclaratorio

Fecha 05/09/2026

Ester Mondini
MedicaPsiquiatra
MP 7823

RECETARIO VALIDO POR 30 DIAS

Retira conforme Lapenax 100mg x 90 comp



Número de Asiento en Libro Recetario: 1352

Firma del Farmacéutico:
Sello Farmacia

Farmacia García
De Mariano García
Farmacéutico MP 8653
Maipú 996 Santa Fe – Prov. Santa Fe

Firma del paciente/o Adquirente: Leandro Brusa
Aclaración: Leandro Brusa
Tipo Doc.: 11.224.116
Domicilio: Guemes 553- santa fe
Teléfono Particular: 156186425

Imprenta Oficial - Santa Fe

PRESCRIPCIÓN ANVERSO receta oficial	REVERSO receta oficial	LIBRO RECETARIO
Clorhidrato de Morfina 30mg x 20 comp. Neocalmans 1 (un) envase DOSIS: 30 mg Cada 12 hs	Firma: Aclaración: Documento: Domicilio: } De quien retira (Decisión 119) N° asiento LR: Fecha de dispensa: Firma Farmacéutico: Sello de la Farmacia:	Clorhidrato de Morfina 30mg x 20 comp. Neocalmans
Clorhidrato de Morfina 30mg x 20 comp. 1 (un) envase DOSIS: 1 comp. Cada 12 hs	Retira conforme Neocalmans 30 mg x 20 comp Firma: Aclaración: Documento: Domicilio: De quien retira (Decisión 119, Ley de genéricos 12.043) N° asiento LR: Fecha de dispensa: Firma Farmacéutico: Sello de la Farmacia:	Clorhidrato de Morfina 30mg x 20 comp. (Neocalmans)

PRESCRIPCIÓN ANVERSO receta oficial	REVERSO receta oficial	LIBRO RECETARIO
Clorhidrato de Morfina 30mg x 20 comp. Neocalmans 1 (un) envase DOSIS: 30 mg Cada 12 hs	Retira conforme G.N.O 30mg x 20 comp Firma: Aclaración: Documento: Domicilio: (De quien retira (Decisión 119, Ley de genéricos 12043)) N° asiento LR: Fecha de dispensa: Firma Farmacéutico: Sello de la Farmacia:	Clorhidrato de Morfina 30mg x 20 comp. (G.N.O)
Clorhidrato de Morfina 30mg x 20 comp. Noeacalmas 2 (dos) envase DOSIS: 1 comp. Cada 12 hs	Retira conforme un (1) envase Neocalmans 30 mg x 20 comp (art. 18 Ley 17.818) Firma: Aclaración: Documento: Domicilio: (De quien retira (Decisión 119)) N° asiento LR: Fecha de dispensa: Firma Farmacéutico: Sello de la Farmacia:	Clorhidrato de Morfina 30mg x 20 comp. Neocalmans

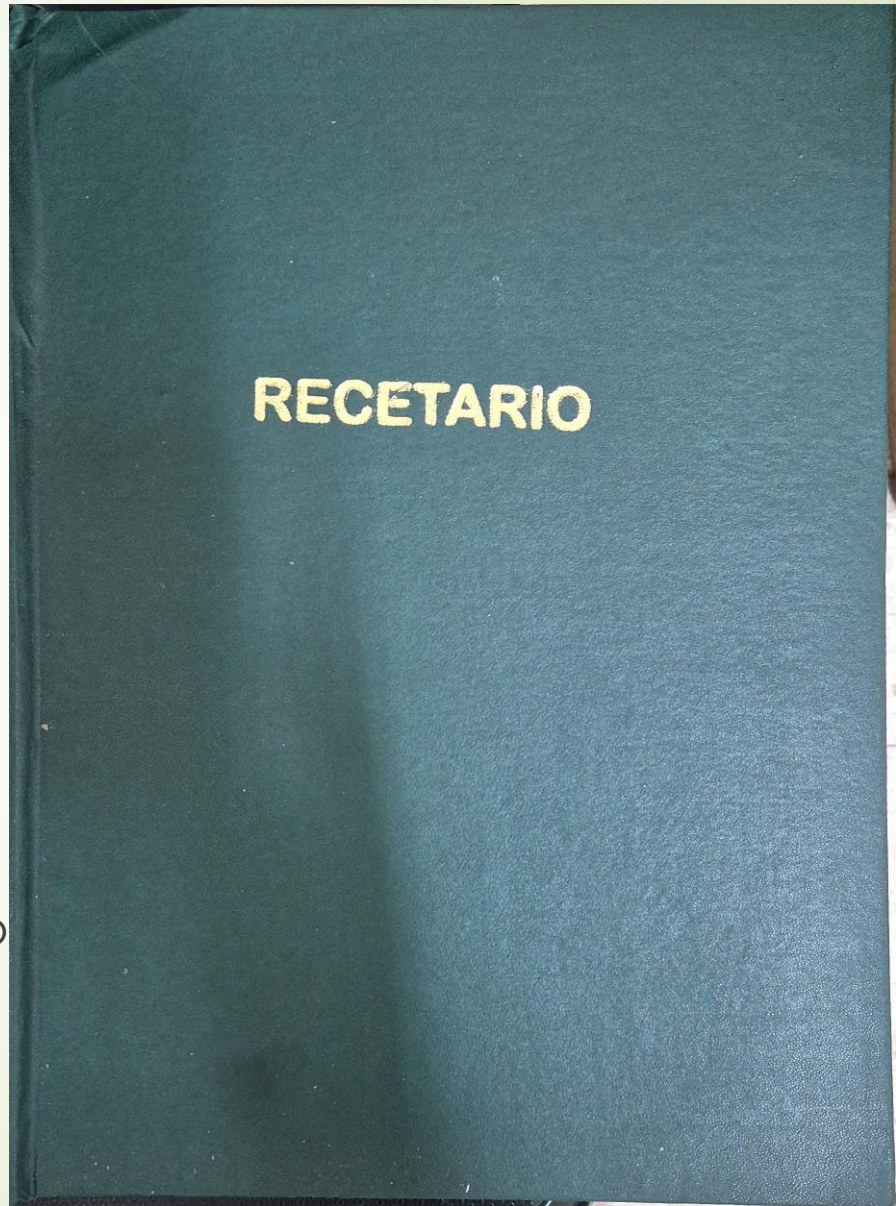
PRESCRIPCIÓN ANVERSO receta oficial	REVERSO receta oficial	LIBRO RECETARIO
Clorhidrato de Morfina 30mg x 50 comp. Neocalmans 1 (un) envase DOSIS: 1 comp. Cada 8 hs	No se puede dispensar por infracción al articulo 19 de la ley 17.818	
Clorhidrato de Morfina 30mg x 20 comp. 3 (tres) envases <u>Treinta mg cada cuatro horas</u> DOSIS: 30 mg Cada 4 hs	Retira conforme NEOCALMANS 30mg x 20 comp Firma: Aclaración: Documento: Domicilio: (De quien retira (Decisión 119, Ley de genéricos 12043)) N° asiento LR: Fecha de dispensa: Firma Farmacéutico: Sello de la Farmacia:	Clorhidrato de Morfina 30mg x 20 comp. (Neocalmans.) 3 (tres) envases

PRESCRIPCIÓN ANVERSO receta oficial	REVERSO receta oficial	LIBRO RECETARIO
Metilfenidato 10mg x 30 comp. Rubifen 1 (un) envase DOSIS: 1 y 1/2 comp. Cada 24hs	Firma: Aclaración: Documento: Domicilio: (De quien retira (Decisión 119)) N° asiento LR: Fecha de dispensa: Firma Farmacéutico: Sello de la Farmacia:	Metifenidato 10 mg x 30 comp. Rubifen
Metilfenidato 10 mg x 30 comp. Rubifen 1 (un) envase DOSIS: 1 y 1/2 comp. Cada 24 hs	Retira conforme Ritalina 10mg x 30 comp. Firma: Aclaración: Documento: Domicilio: (De quien retira (Decisión 119, Ley de genéricos 12043)) N° asiento LR: Fecha de dispensa: Firma Farmacéutico: Sello de la Farmacia:	Metilfenidato 10 mg x 30 comp. (Ritalina)

PRESCRIPCIÓN ANVERSO receta oficial	REVERSO receta oficial	LIBRO RECETARIO
Metilfenidato 10 mg x 30 comp 1 (un) envase DOSIS: 1 comp. Cada 24 hs	Retira conforme MFD 10 mg. X 30 comp. Firma: Aclaración: Documento: Domicilio: } De quien retira (Decisión 119, Ley de genéricos 12043) N° asiento LR: Fecha de dispensa: Firma Farmacéutico: Sello de la Farmacia:	Metilfenidato 10 mg x 30 comp. (MFD)
Metilfenidato 18 mg x 30 comp. Concerta 2 (dos) envases Dosis: 18 mg cada 12 hs	Se entrega 1 (un) envase de Concerta 18 mg x 30 comp. (art. 16 Ley 19303) Firma: Aclaración: Documento: Domicilio: } De quien retira (Decisión 119,) N° asiento LR: Fecha de dispensa: Firma Farmacéutico: Sello de la Farmacia:	Metilfenidato 18 mg x 30 comp Concerta

LIBRO RECETARIO

- Se asienta diariamente
- Se deben asentar la totalidad de las dispensas de condición de VENTA BAJO RECETA y VENTA BAJO RECETA ARCHIVADA
- Se firma al pie de la ultima receta sin dejar espacios en blanco
- No lleva sello de la Farmacia
- No se puede utilizar liquido corrector, las enmiendas se realizan con una línea, y al margen la leyenda ...lo testado no vale ...si vale.... Y firma del Director Técnico

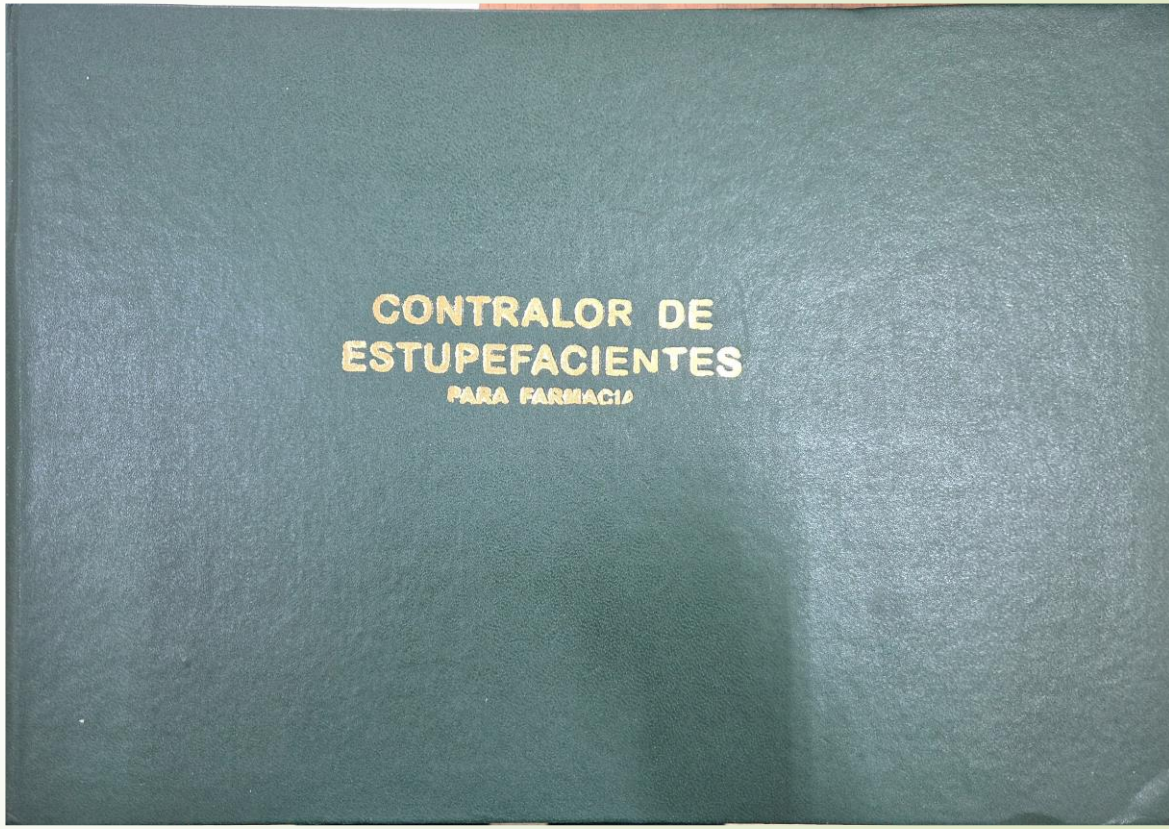


Mes de OCTUBRE de 20 26

NUMERO	MEDICO	FECHA	FORMULA DE LA PRESCRIPCION	CANTIDADES g	cg	mg	gotas	PRECIO
236	Rojas, Luis	24	Enalapril 10mg x 30 comp (Lotrial)					
237	Sotelo, alicia	26	Clorhidrato de morfina 30mg x 20 comp. 2 envases (neocalmans)					
238	Albrecht, Maria	26	Amoxicilina 500mg x 16 comp (amixen)					

Libros Contralor Estupefacientes

- Se asientan la totalidad de las Especialidades Medicinales pertenecientes a Listas I, II y III
- Va una especialidad medicinal por folio
- No se dejan folios en blanco
- No lleva ni firma ni sello de la farmacia
- No se puede utilizar liquido corrector, las enmiendas se realizan con una línea, y al margen la leyenda ...lo testado no vale ...si vale... Y firma del Director Técnico



Clorhidrato de morfina 30mg x 20 comp - Neocalmans

NOMBRE DE LA DROGA Y ESPECIALIDAD

FECHA			ENTRADAS			SALIDAS					SALDO	
				CANTIDAD					CANTIDAD		CANTIDAD	
DIA	MES	AÑO	PROCEDENCIA	Unid. en amp. comp. etc.	GRAMOS	MEDICO	Receta o Vale Nº (del libro Recetario)	Recibo Oficial Nº	Unid. en amp comp. etc.	GRAMOS	Unid. en amp. comp. etc.	GRAMOS
23/	10/	2026	Drog. Boulevard (H270T)	10							10	
26/	10/	2026				Sotelo, Alicia	237	C23695	2		8	

Clorhidrato de morfina 60mg x 50 comp - Neocalmans

NOMBRE DE LA DROGA Y ESPECIALIDAD

FECHA			ENTRADAS			SALIDAS					SALDO	
				CANTIDAD					CANTIDAD		CANTIDAD	
DIA	MES	AÑO	PROCEDENCIA	Unid. en amp. comp. etc.	GRAMOS	MEDICO	Receta o Vale Nº (del libro Recetario)	Recibo Oficial Nº	Unid. en amp comp. etc.	GRAMOS	Unid. en amp. comp. etc.	GRAMOS
23	10	2026	Drog. Boulevard (H2701)	3							3	

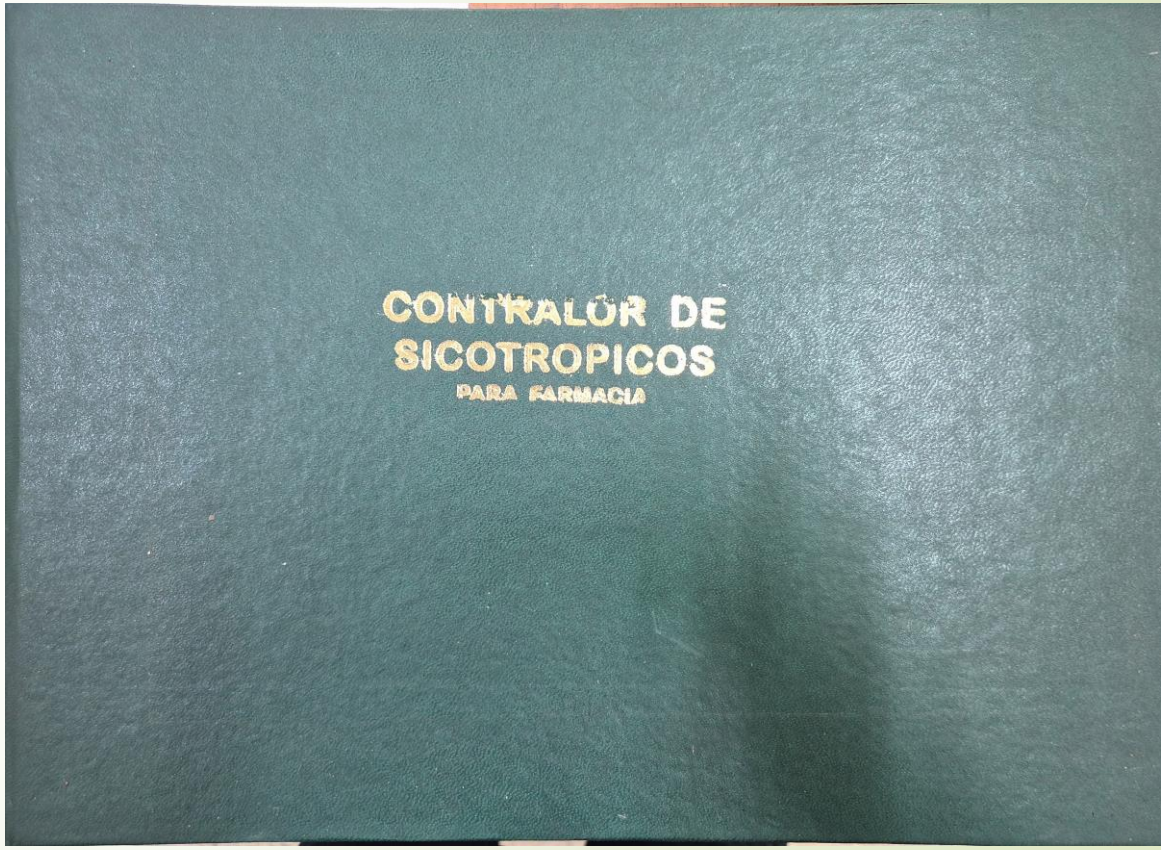
Codeina - Dolofrix 30mg x 30 comp

NOMBRE DE LA DROGA Y ESPECIALIDAD

FECHA			ENTRADAS			SALIDAS					SALDO	
				CANTIDAD					CANTIDAD		CANTIDAD	
DIA	MES	AÑO	PROCEDENCIA	Unid. en amp. comp. etc.	GRAMOS	MEDICO	Receta o Vale Nº (del libro Recetario)	Recibo Oficial Nº	Unid. en amp comp. etc.	GRAMOS	Unid. en amp. comp. etc.	GRAMOS
23	10	2026	Drog. Boulevard (H2701)	5							5	

Libros Contralor Psicotrópicos

- Se asientan la totalidad de las Especialidades Medicinales pertenecientes a Listas II
- No es obligatorio el asiento de las Especialidades Medicinales pertenecientes a la Lista III
- Va una especialidad medicinal por folio
- No se dejan folios en blanco
- No lleva ni firma ni sello de la farmacia
- No se puede utilizar liquido corrector, las enmiendas se realizan con una línea, y al margen la leyenda ...lo testado no vale ...si vale... y firma del Director Técnico



Bibliografía

- www.anmat.gov.ar
- Legislación farmacéutica:
- Ley de Sanidad Provincial N° 2287
- Ley Provincial N°12043
- Ley Provincial N° 6962
- Ley Nacional de Estupefacientes N° 17818
- Ley Nacional de Psicotrópicos N° 19303
- Ley Nacional N°16463
- Decreto Nacional 1299/97
- Decreto Provincial N° 4194/94
- Decreto Provincial 696/75
- Decreto Provincial 851/70
- Decreto Provincial 4174/15
- Decreto Provincial 01674/50
- Decreto Provincial 80/90
- Decreto Provincial 2831/67
- Decreto Provincial 0719/93
- Decreto Provincial 851/70
- Decreto Provincial 527/70
- Decreto Provincial 1045/73
- Decreto Provincial 4563/86
- Resolución Ministerio de Salud Provincial 804/70
- Resolución Ministerio de Salud Provincial 1404/94
- Resolución Ministerio de Salud Provincial 480/96
- Resolución Ministerio de Salud Provincial 186/98
- Resolución Ministerio de Salud Provincial 1473/98
- Resolución Ministerio de Salud Provincial 1436/12
- Resolución Ministerio de Salud Provincial 1523/16
- Orden 05/84
- Orden 02/06
- Decisión Departamento de Inspección de Farmacia 1° C. 118/77
- Decisión Departamento de Inspección de Farmacia 1° C. 94/80
- Decisión Departamento de Inspección de Farmacia 1° C. 2394/84
- Decisión Departamento de Inspección de Farmacia 1° C. 119/90
- Decisión Departamento de Inspección de Farmacia 1° C. 97/07
- Decisión Departamento de Inspección de Farmacia 1° C. 32/07
- Decisión Departamento de Inspección de Farmacia 1° C. 135/07
- Decisión Departamento de Inspección de Farmacia 1° C. 78/13
- Decisión Departamento de Inspección de Farmacia 1° C. 71/14
- Decisión Departamento de Inspección de Farmacia 1° C. 135/23

Muchas Gracias!!