

SECRETARIA DE SALUD

CONVENIO Específico en materia de transferencia de recursos que celebran la Secretaría de Salud y el Estado de Aguascalientes.

Al margen un sello con el Escudo Nacional, que dice: Estados Unidos Mexicanos.- Secretaría de Salud.

CONVENIO ESPECIFICO EN MATERIA DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL EJECUTIVO FEDERAL, POR CONDUCTO DE LA SECRETARIA DE SALUD A LA QUE EN ADELANTE SE LE DENOMINARA "LA SECRETARIA", REPRESENTADA EN ESTE ACTO POR EL DR. MAURICIO HERNANDEZ AVILA, SUBSECRETARIO DE PREVENCION Y PROMOCION DE LA SALUD, ASISTIDO POR LA DRA. VESTA LOUISE RICHARDSON LOPEZ-COLLADA, DI GENERAL DEL CENTRO NACIONAL PARA LA SALUD DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA Y POR LA OTRA EL EJECUTIVO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE AGUASCALIENTES, AL QUE EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARA "LA ENTIDAD", REPRESENTADO POR EL C.P.C. RAUL GERARDO CUADRA GARCIA, EN SU CARACTER DE SECRETARIO DE FINANZAS Y EL DR. VENTURA VILCHIS HUERTA, DIRECTOR GENERAL DEL INSTITUTO DE SALUD DEL ESTADO DE AGUASCALIENTES, CONFORME A LOS ANTECEDENTES, DECLARACIONES Y CLAUSULAS SIGUIENTES:

ANTECEDENTES

- I. Con fecha 29 de febrero de 2008, "LA ENTIDAD" y "LA SECRETARIA" celebraron el Acuerdo Marco de Coordinación, en lo sucesivo "EL ACUERDO MARCO", con objeto de facilitar la concurrencia en la prestación de servicios en materia de salubridad general, así como para fijar las bases y mecanismos generales a través de los cuales serían transferidos, mediante la suscripción del instrumento específico correspondiente, recursos presupuestarios federales, insumos y bienes a "LA ENTIDAD" para coordinar su participación con el Ejecutivo Federal, en términos del artículo 9 de la Ley General de Salud.
- II. Que de conformidad con lo establecido en la Cláusula Segunda de "EL ACUERDO MARCO", los Convenios Específicos serían suscritos atendiendo al ámbito de competencia que cada uno de ellos determine, por "LA ENTIDAD": el Secretario de Finanzas y el Director General del Instituto de Salud del Estado de Aguascalientes; y por "LA SECRETARIA": la Subsecretaría de Administración y Finanzas, la Subsecretaría de Innovación y Calidad, la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud, la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios por sí mismas, o asistidas por las Unidades Administrativas y/u órganos desconcentrados que cada una tiene adscritas.

DECLARACIONES

I. De "LA SECRETARIA":

1. Que el Dr. Mauricio Hernández Avila, en su carácter de Subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud tiene la competencia y legitimidad para suscribir el presente Convenio, según se desprende de lo previsto en el artículo 8, fracción XVI del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, cargo que quedó debidamente acreditado con la copia del nombramiento que se adjuntó a "EL ACUERDO MARCO".
2. Que a la Subsecretaria de Prevención y Promoción de la Salud, entre otras atribuciones, le corresponde, proponer al Secretario de Salud, establecer, coordinar, dirigir, supervisar y evaluar las políticas y estrategias en materia de prevención y promoción de la salud, de control de enfermedades, así como en materia de salud mental, discapacidad, accidentes y de las adicciones, de conformidad con lo establecido en el artículo 10 fracciones I, III, VIII, IX y XII del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud.
3. La Directora General del Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia, se encuentra plenamente facultada para suscribir el presente convenio en términos de lo que establece el artículo 38 fracción V del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, y acredita su cargo mediante nombramiento de fecha 1 de septiembre de 2007, expedido por el Dr. José Angel Córdova Villalobos, mismo que en copia fotostática se adjunta al presente instrumento en el ANEXO 1 para formar parte integrante de su contexto.
4. Que el Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia es un órgano desconcentrado, dependiente de la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud de conformidad con lo dispuesto en el artículo 2, Literal C, fracción IX y 47 fracciones II, IV, VII y IX del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, la cual tiene a su cargo, entre otras atribuciones, proponer al Subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud las políticas y estrategias nacionales, lineamientos y procedimientos en materia de vacunación para toda la población residente en la

República Mexicana, y evaluar su impacto; coordinar las acciones de las instituciones del Sistema Nacional de Salud en materia de salud de la infancia y la adolescencia y de vacunación para toda la población en el territorio nacional; proponer los mecanismos que permitan el control en el suministro y distribución oportuna, suficiente y de calidad de los insumos de los programas en materia de salud de la infancia y la adolescencia, así como los utilizados para la vacunación; y evaluar y dar seguimiento al desarrollo e impacto de las actividades de los programas en materia de salud de la infancia y la adolescencia y de las acciones de vacunación para toda la población en el territorio nacional;

5. Que cuenta con la disponibilidad presupuestal correspondiente para hacer frente a los compromisos derivados de la suscripción del presente instrumento.
6. Que para efectos del presente convenio señala como domicilio el ubicado en la Calle de Francisco de P. Miranda 177, 1er. Piso, Colonia Merced Gómez, Delegación Alvaro Obregón, código postal 01600, en México, Distrito Federal.

II. Declara "LA ENTIDAD":

1. Que el Secretario de Finanzas, asiste a la suscripción del presente Convenio, de conformidad con el artículo 29 fracciones XVIII y XXXIV de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Aguascalientes, cargo que quedó debidamente acreditado con la copia del nombramiento que se adjuntó a "EL ACUERDO MARCO".
2. Que el Director General del Instituto y Secretario de Salud, asiste a la suscripción del presente Convenio, de conformidad con los artículos 2, 5, 6 y 13 de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Aguascalientes, cargo que quedó debidamente acreditado con la copia del nombramiento que se adjuntó a "EL ACUERDO MARCO".
3. Que sus prioridades para alcanzar los objetivos pretendidos a través del presente instrumento son las de prevenir y controlar las enfermedades, según lo establecen los artículos 28, inciso A fracción IV, inciso m; 40 fracción II, 120 y 121 fracción II de la Ley de Salud del Estado de Aguascalientes
4. Que para todos los efectos legales relacionados con este Convenio señala como su domicilio el ubicado en calle Marfil de Jesús 1501, Fraccionamiento Arboledas, código postal 20020, RFC ISE880101716, Aguascalientes, Ags.

Una vez expuesto lo anterior y toda vez que la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, dispone en sus artículos 74 y 75, que el Ejecutivo Federal, por conducto de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, autorizará la ministración de los subsidios y transferencias que con cargo a los presupuestos de las dependencias, se aprueben en el Presupuesto de Egresos, mismos que se otorgarán y ejercerán conforme a las disposiciones generales aplicables. Dichos subsidios deberán sujetarse a los criterios de objetividad, equidad, transparencia, publicidad, selectividad y temporalidad que en ella se señalan, las partes celebran el presente Convenio al tenor de las siguientes:

CLAUSULAS

PRIMERA.- OBJETO.- El presente Convenio Específico y los anexos que forman parte del mismo, tienen por objeto transferir recursos presupuestales federales a "LA ENTIDAD" para coordinar su participación con el Ejecutivo Federal, en términos del artículo 9 de la Ley General de Salud, que permitan a "LA ENTIDAD" la adecuada instrumentación del Programa de Vacunación Universal: Aplicación de la vacuna anti-influenza infantil, en adelante "EL PROGRAMA", de conformidad con los Anexos 2, 3 y 4, los cuales debidamente firmados por las instancias que celebran el presente Convenio Específico, forman parte integrante de su contexto, en los que se describen: la aplicación que se dará a tales recursos; precisan los compromisos que sobre el particular asumen "LA ENTIDAD" y el Ejecutivo Federal, y los mecanismos para la evaluación y control de su ejercicio.

Los recursos que transfiere el Ejecutivo Federal se aplicarán al Programa y hasta por los importes que a continuación se mencionan:

PROGRAMA	MONTO	
Programa de Vacunación Universal: Aplicación de la vacuna anti-influenza infantil	\$927,142.00 (novecientos veintisiete mil ciento cuarenta y dos pesos 00/100 M.N.)	
Concepto	Cantidad	Importe
Dosis de vacuna	25,463	\$927,142.00

“EL PROGRAMA” e importe a que se refiere el párrafo anterior se prevén en forma detallada en el Anexo 2, el cual debidamente firmado por las partes forma parte integrante del presente Instrumento.

Con el objeto de asegurar la aplicación y efectividad del presente Convenio Específico, las partes se sujetarán a lo establecido en sus Cláusulas y sus correspondientes anexos, al contenido de “EL ACUERDO MARCO”, así como a las demás disposiciones jurídicas aplicables.

SEGUNDA.- TRANSFERENCIA.- Para la realización de las acciones objeto del presente instrumento, el Ejecutivo Federal transferirá a “LA ENTIDAD” recursos presupuestarios federales hasta por la cantidad de \$927,142.00 (novecientos veintisiete mil ciento cuarenta y dos pesos 00/100 M.N.), con cargo al presupuesto de “LA SECRETARIA”, para la realización de las acciones que contempla “EL PROGRAMA”, conforme a los plazos y calendario de ejecución que se precisan en el Anexo 3, el cual debidamente firmado por las instancias que celebran el presente Convenio Específico forma parte integrante de su contexto.

Los recursos a que se refiere el párrafo anterior, se radicarán a través de la Secretaría de Finanzas de “LA ENTIDAD”, en la cuenta bancaria productiva específica que ésta establezca para tal efecto, en forma previa a la entrega de los recursos, en la institución de crédito bancaria que la misma determine, informando de ello a “LA SECRETARIA”, con la finalidad de que los recursos transferidos y sus rendimientos financieros estén debidamente identificados, de conformidad con lo establecido en el artículo 82 fracción IX de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.

Los recursos federales que se transfieran en los términos de este Convenio no pierden su carácter federal.

Queda expresamente estipulado, que la transferencia presupuestal otorgada en el presente Convenio Específico no es susceptible de presupuestarse en los ejercicios fiscales siguientes, por lo que no implica el compromiso de transferencias posteriores ni en ejercicios fiscales subsecuentes con cargo a la Federación para complementar la infraestructura y el equipamiento que pudiera derivar del objeto del presente instrumento, ni de operación inherentes a las obras y equipamiento, ni para cualquier otro gasto administrativo o de operación vinculado con el objeto del mismo.

“LA ENTIDAD” deberá sujetarse a los siguientes parámetros para asegurar la transparencia en la aplicación y comprobación de los recursos federales transferidos:

PARAMETROS

“LA SECRETARIA” verificará, por conducto del Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia, que los recursos presupuestales federales señalados en la Cláusula Segunda, sean destinados únicamente para la adecuada instrumentación en “LA ENTIDAD” de “EL PROGRAMA” a que se refiere la Cláusula Primera, sin perjuicio de las atribuciones que en la materia correspondan a otras instancias competentes del Ejecutivo Federal y de acuerdo a los siguientes alcances:

- a) “LA SECRETARIA” a través del Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia, transferirá los recursos presupuestales asignados a “LA ENTIDAD” a efecto de que sean aplicados específicamente para la realización del Programa de Vacunación Universal: Aplicación de la vacuna anti-influenza infantil, referido en la Cláusula Primera del presente instrumento, sin intervenir en el procedimiento de asignación de los contratos o de cualquier otro instrumento jurídico que formalice “LA ENTIDAD” para cumplir con “EL PROGRAMA”.
- b) “LA SECRETARIA” a través del Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia, practicará visitas de acuerdo al programa convenido para este fin con “LA ENTIDAD”, mismo que se detalla en el Anexo 2 del presente instrumento, a efecto de observar los avances de “EL PROGRAMA”, solicitando a “LA ENTIDAD”, la entrega del formato de certificación del gasto, que sustente y fundamente la aplicación de los recursos citados en la Cláusula Segunda del presente instrumento.

Los documentos que integran la certificación del gasto, deberán reunir los requisitos que enuncian los artículos 29 y 29-A del Código Fiscal de la Federación, y en su caso, “LA SECRETARIA” solicitará la documentación que ampare la relación de gastos antes mencionada.

- c) “LA SECRETARIA” a través del Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia, aplicará las medidas que procedan de acuerdo con la normatividad aplicable e informará a la Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto de “LA SECRETARIA” y ésta a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público el caso o casos en que los recursos presupuestales no hayan sido aplicados por “LA ENTIDAD” para los fines objeto del presente convenio de conformidad con el Anexo 2 del mismo, o bien, en contravención a sus Cláusulas, ocasionando como consecuencia la suspensión de la ministración de recursos a “LA ENTIDAD”, en términos de lo establecido en la Cláusula Octava de “EL ACUERDO MARCO”.

- d) Los recursos presupuestales que se comprometen transferir mediante el presente instrumento, estarán sujetos a la disponibilidad presupuestaria y a las autorizaciones correspondientes, de acuerdo con las disposiciones jurídicas aplicables y de acuerdo con el calendario que para tal efecto se establezca.

TERCERA.- OBJETIVOS E INDICADORES DE DESEMPEÑO Y SUS METAS.- Los recursos presupuestales que transfiere el Ejecutivo Federal por conducto de "LA SECRETARIA" a que se refiere la Cláusula Segunda del presente Convenio se aplicarán a "EL PROGRAMA" a que se refiere la Cláusula Primera del mismo, los cuales tendrán los objetivos, metas e indicadores de resultados que se señalan en el Anexo 4, el cual debidamente firmado por las partes forman parte integrante del presente Convenio Específico.

CUARTA.- APLICACION.- Los recursos presupuestarios federales que transfiere el Ejecutivo Federal a que alude la Cláusula Segunda de este Instrumento, se destinarán en forma exclusiva a la planeación y programación local, el apoyo y seguimiento operativo de "EL PROGRAMA", en el contexto comunitario, la asesoría, supervisión y desarrollo de las funciones sustantivas y de apoyo, y la vigencia de las normas establecidas para la aplicación de "EL PROGRAMA", a través de la ejecución integrada de acciones de promoción de la salud, que modifique los principales determinantes para mejorar la salud de la población, mediante el desarrollo de competencias, mercadotecnia social y el manejo personal de determinantes en salud, de conformidad con los Anexos del presente instrumento, en los que se describen la adquisición y aplicación de 33,932 dosis a población de 06-35 meses (0.25 ml/dosis), 7577 dosis de 0.5 ml a población de 36 a 59 meses, y 920 dosis de 0.5 ml a la población de riesgo de 5 a 9 años.

Dichos recursos no podrán traspasarse a otros conceptos de gasto y se registrarán conforme a su naturaleza, como gasto corriente o gasto de capital.

Los recursos presupuestarios federales que se transfieren, una vez devengados y conforme avance el ejercicio, deberán ser registrados por "LA ENTIDAD" en su contabilidad de acuerdo con las disposiciones jurídicas aplicables y se rendirán en su Cuenta Pública, sin que por ello pierdan su carácter federal.

Los rendimientos financieros que generen los recursos a que se refiere la Cláusula Segunda de este Convenio, deberán destinarse al programa previsto en la Cláusula Primera.

QUINTA.- GASTOS ADMINISTRATIVOS.- Los gastos administrativos quedan a cargo de "LA ENTIDAD".

SEXTA.- OBLIGACIONES DE "LA ENTIDAD".- "LA ENTIDAD" adicionalmente a los compromisos establecidos en "EL ACUERDO MARCO", se obliga a:

- I. Aplicar los recursos a que se refiere la Cláusula Segunda de este instrumento en "EL PROGRAMA" establecido en la Cláusula Primera del mismo, sujetándose a los objetivos e indicadores de desempeño y sus metas previstos en el Anexo 4 del presente instrumento, por lo que se hace responsable del uso, aplicación y destino de los citados recursos.
- II. Entregar trimestralmente por conducto de la Secretaría de Finanzas a "LA SECRETARIA", a través del Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia, la relación detallada sobre las erogaciones del gasto elaborado por el Instituto de Salud del Estado de Aguascalientes y validada por la propia Secretaría de Finanzas.

Asimismo, se compromete a mantener bajo su custodia, a través de la Secretaría de Finanzas la documentación comprobatoria original de los recursos presupuestarios federales erogados, hasta en tanto la misma le sea requerida por "LA SECRETARIA" y, en su caso por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público y/o los órganos fiscalizadores competentes de la Secretaría de la Función Pública, así como la información adicional que estas últimas le requieran.

La documentación comprobatoria del gasto de los recursos federales objeto de este Convenio, deberá cumplir con los requisitos fiscales establecidos en las disposiciones federales aplicables, como son los artículos 29 y 29-A del Código Fiscal de la Federación, deberán expedirse a nombre de "LA ENTIDAD", estableciendo domicilio, RFC, conceptos de pago, etc.

- III. Ministrar los recursos presupuestarios federales que se refiere el presente instrumento, al Instituto de Salud del Estado de Aguascalientes, a efecto que estos últimos estén en condiciones de iniciar las acciones para dar cumplimiento a "EL PROGRAMA" a que hace referencia la Cláusula Primera de este Convenio, en un plazo no mayor a 3 días hábiles, contados a partir de la formalización de este instrumento.

- IV. Informar, a los 10 días hábiles siguientes a la terminación del trimestre de que se trate, a "LA SECRETARIA" a través del Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia, del avance de "EL PROGRAMA" previsto en este Instrumento.
- V. Reportar y dar seguimiento trimestralmente, sobre el avance en el cumplimiento de objetivos e indicadores de desempeño y sus metas, previstos en los Anexos 2 y 4 de este Convenio, así como el avance y, en su caso, resultados de las acciones que lleve a cabo de conformidad con este Instrumento.
- VI. Los recursos humanos que requiera para la ejecución del objeto del presente instrumento, quedarán bajo su absoluta responsabilidad jurídica y administrativa, y no existirá relación laboral alguna entre éstos y "LA SECRETARIA", por lo que en ningún caso se entenderán como patrones sustitutos o solidarios.

SEPTIMA.- OBLIGACIONES DEL EJECUTIVO FEDERAL.- El Ejecutivo Federal, a través de "LA SECRETARIA" se obliga a:

- I. Transferir los recursos presupuestarios federales a que se refiere la Cláusula Segunda, párrafo primero, del presente Convenio de acuerdo con los plazos y calendario establecidos que se precisan en el Anexo 3 de este Instrumento.
- II. Verificar que los recursos presupuestales que en virtud de este instrumento se transfieran, serán destinados únicamente para la realización del objeto al cual son destinados, sin perjuicio de las atribuciones que en la materia correspondan a otras instancias competentes del Ejecutivo Federal.
- III. Abstenerse de intervenir en el procedimiento de asignación de los contratos, convenios o de cualquier otro instrumento jurídico que formalice "LA ENTIDAD" para cumplir con el objeto para el cual son destinados los recursos presupuestales federales transferidos.
- IV. Es obligación de "LA SECRETARIA" practicar visitas y recibir la relación de gastos.

La documentación comprobatoria del gasto de los recursos federales que se transfieren, deberá cumplir con los requisitos fiscales que señala la normatividad vigente, misma que deberá expedirse a nombre de "LA ENTIDAD", estableciendo domicilio, Registro Federal de Contribuyentes, conceptos de pago, etc.
- V. Aplicar las medidas que procedan de acuerdo con la normatividad aplicable e informar a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, a la Secretaría de la Función Pública Federales, a la Auditoría Superior de la Federación y a la Secretaría de Contraloría en el ámbito estatal, el caso o casos en que los recursos presupuestales no hayan sido aplicados por "LA ENTIDAD" para los fines que en este instrumento se determinan, ocasionando como consecuencia la suspensión de la ministración de recursos a "LA ENTIDAD", en términos de lo establecido en la Cláusula Octava de "EL ACUERDO MARCO".
- VI. Informar en la cuenta de la Hacienda Pública Federal y en los demás informes que sean requeridos, sobre la aplicación de los recursos transferidos con motivo del presente Convenio Específico.
- VII. Dar seguimiento trimestralmente, en coordinación con "LA ENTIDAD", sobre el avance en el cumplimiento del objeto del presente instrumento.
- VIII. Los recursos humanos que requiera para la ejecución del objeto del presente instrumento, quedarán bajo su absoluta responsabilidad jurídica y administrativa, y no existirá relación laboral alguna entre éstos y "LA ENTIDAD", por lo que en ningún caso se entenderán como patrones sustitutos o solidarios.
- IX. El control, vigilancia, seguimiento y evaluación de los recursos presupuestarios que en virtud de este instrumento serán transferidos, corresponderá a "LA SECRETARIA", a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, a la Secretaría de la Función Pública, y a la Auditoría Superior de la Federación, sin perjuicio de las acciones de vigilancia, control y evaluación que, en coordinación con la Secretaría de la Función Pública, realice el órgano de control de "LA ENTIDAD".
- X. Publicar en el Diario Oficial de la Federación, dentro de los quince días hábiles posteriores a su formalización, el presente instrumento.

- XI.** Difundir en su página de Internet el programa financiado con los recursos que serán transferidos mediante el presente instrumento, incluyendo los avances y resultados físicos y financieros, en los términos de las disposiciones aplicables.

OCTAVA.- ACCIONES DE VIGILANCIA, INSPECCION, CONTROL Y EVALUACION.- En los términos establecidos en el artículo 82 fracciones IX, XI y XII de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, "LA ENTIDAD" destinará un monto equivalente al uno al millar del monto total de los recursos transferidos para la fiscalización de los mismos, a favor del órgano técnico de fiscalización de la legislatura de "LA ENTIDAD".

NOVENA.- VIGENCIA.- El presente Convenio comenzará a surtir sus efectos a partir de la fecha de su suscripción y se mantendrá en vigor hasta el cumplimiento de su objeto, debiéndose publicar en el Diario Oficial de la Federación y en el órgano de difusión oficial de "LA ENTIDAD" dentro de los 15 días hábiles posteriores a su formalización.

DECIMA.- MODIFICACIONES AL CONVENIO.- Las partes acuerdan que el presente Convenio Específico podrá modificarse de común acuerdo y por escrito, sin alterar su estructura y en estricto apego a las disposiciones jurídicas aplicables. Las modificaciones al Convenio obligarán a sus signatarios a partir de la fecha de su firma y deberán publicarse en el Diario Oficial de la Federación y en el órgano de difusión oficial de "LA ENTIDAD" dentro de los quince días hábiles posteriores a su formalización.

En caso de contingencias para la realización de "EL PROGRAMA" previsto en este instrumento, ambas partes acuerdan tomar las medidas o mecanismos que permitan afrontar dichas contingencias. En todo caso, las medidas y mecanismos acordados serán formalizados mediante la suscripción del convenio modificatorio correspondiente.

DECIMA PRIMERA.- CAUSAS DE TERMINACION.- El presente Convenio Específico podrá darse por terminado cuando se presente alguna de las siguientes causas:

- I. Por estar satisfecho el objeto para el que fue celebrado.
- II. Por acuerdo de las partes.
- III. Por caso fortuito o fuerza mayor.

DECIMA SEGUNDA.- CAUSAS DE RESCISION.- El presente Convenio Específico podrá rescindirse por las siguientes causas:

- I. Cuando se determine que los recursos presupuestarios federales se utilizaron con fines distintos a los previstos en el presente instrumento.
- II. Por el incumplimiento de las obligaciones contraídas en el mismo.

Casos en los cuales se procederá en términos de lo establecido en la Cláusula Octava de "EL ACUERDO MARCO".

DECIMA TERCERA.- CLAUSULAS QUE SE TIENEN POR REPRODUCIDAS.- Dado que el presente Convenio Específico de Colaboración deriva de "EL ACUERDO MARCO" a que se hace referencia en el apartado de antecedentes de este instrumento, las Cláusulas establecidas en "EL ACUERDO MARCO" se tienen por reproducidas para efectos de este instrumento como si a la letra se insertasen y serán aplicables en todo aquello que no esté expresamente establecido en el presente documento.

Estando enteradas las partes del contenido y alcance legal del presente Convenio, lo firman por cuadruplicado a los veintiséis días del mes de mayo de dos mil ocho.- Por la Secretaría: el Subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud, **Mauricio Hernández Avila**.- Rúbrica.- La Directora General del Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia, **Vesta Louise Richardson López-Collada**.- Rúbrica.- Por la Entidad: el Secretario de Finanzas, **Raúl Gerardo Cuadra García**.- Rúbrica.- El Director General del Instituto de Salud del Estado de Aguascalientes, **Ventura Vilchis Huerta**.- Rúbrica.



ANEXO 1

Convenio Específico en materia de Transferencia de Recursos que celebran por una parte el Ejecutivo Federal, por conducto de la Secretaría de Salud y por la otra parte el Ejecutivo del Estado Libre y Soberano de Aguascalientes, de fecha 26 de mayo de 2008.

Fotocopia del nombramiento de La Directora General del Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia

Dra. Vesta Louise Richardson López-Collada

Estando enteradas las partes del contenido y alcance legal del presente Anexo 1, lo firman por cuadruplicado a los veintiséis días del mes de mayo de dos mil ocho.- Por la Secretaría: el Subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud, **Mauricio Hernández Avila**.- Rúbrica.- La Directora General del Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia, **Vesta Louise Richardson López-Collada**.- Rúbrica.- Por la Entidad: el Secretario de Finanzas, **Raúl Gerardo Cuadra García**.- Rúbrica.- El Director General del Instituto de Salud del Estado de Aguascalientes, **Ventura Vilchis Huerta**.- Rúbrica.

ANEXO 2

Convenio Específico en Materia de Transferencia de Recursos que celebran por una parte el Ejecutivo Federal, por conducto de la Secretaría de Salud y por la otra parte el Ejecutivo del Estado Libre y Soberano de Aguascalientes, de fecha 26 de mayo de 2008.

PROGRAMA DE VACUNACION UNIVERSAL

APLICACION DE LA VACUNA ANTI-INFLUENZA INFANTIL

Lineamientos generales

1. La aplicación de esta vacuna es una actividad permanente circunscrita al último trimestre del año. Se deberá vacunar a 100% de la población de 6 a 35 meses de edad cumplidos en el trimestre octubre-diciembre de 2008.
2. La dosificación de la vacuna será de 0.25 ml para la población de 6 a 35 meses.
3. La dosificación de la vacuna en el grupo de edad de 36 a 59 meses es de 0.5 ml.
4. La dosificación de la vacuna en el grupo de riesgo de 5 a 9 años es de 0.5 ml.
5. La vacunación arrancará simultáneamente con el inicio de la Tercera Semana Nacional de Salud (6 de octubre). Se procurará finalizar la aplicación de primeras dosis el 7 de noviembre y de segundas dosis el 12 de diciembre en el 80% de la población.
6. Como excepción a este punto, se podrá extender la aplicación de segundas dosis para los meses de enero y febrero a los niños que cumplan 6 meses de edad en noviembre y diciembre y sean vacunados durante dichos meses con primera dosis.

SISTEMA DE INFORMACION PARA VACUNACION ANTI-INFLUENZA
EN LA TEMPORADA INVERNAL 2008-2009

El reporte del avance de las actividades se realizará, con la fecha de corte del Sistema de Información en Salud y se remitirá dentro de los 10 días siguientes al mes que se informa al correo electrónico censia_influenza@salud.gob.mx en el formato "INFORME ESTATAL DE AVANCE EN DOSIS APLICADAS DEL SECTOR SALUD", validándose en los Consejos Estatales de Vacunación antes de ser enviado al nivel nacional. El primer informe de la temporada se remitirá a más tardar el 10 de noviembre de 2008 y el último el 10 de marzo de 2009, en el siguiente formato:

"INFORME ESTATAL DE AVANCE EN DOSIS APLICADAS DEL SECTOR SALUD"

E D A D	SECRETARÍA DE SALUD		
	META EN DOSIS*	DOSIS APLICADAS**	AVANCE (%)
6 - 11 MESES			
12 - 23 MESES			
24 - 35 MESES			
6 A 35 MESES			
G R I U D E S P E S O S G O	3 - 8 AÑOS		
	9 AÑOS		

Estando enteradas las partes del contenido y alcance legal del presente Anexo 2, lo firman por cuadruplicado a los veintiséis días del mes de mayo de dos mil ocho.- Por la Secretaría: el Subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud, **Mauricio Hernández Avila**.- Rúbrica.- La Directora General del Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia, **Vesta Louise Richardson López-Collada**.- Rúbrica.- Por la Entidad: el Secretario de Finanzas, **Raúl Gerardo Cuadra García**.- Rúbrica.- El Director General del Instituto de Salud del Estado de Aguascalientes, **Ventura Vilchis Huerta**.- Rúbrica.

ANEXO 3

Convenio Específico en materia de Transferencia de Recursos que celebran por una parte el Ejecutivo Federal, por conducto de la Secretaría de Salud y por la otra parte el Ejecutivo del Estado Libre y Soberano de Aguascalientes, de fecha 26 de Mayo de 2008.

Calendario de Ministraciones

El Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia, se compromete a transferir recursos hasta por un importe de \$927,142.00 (novecientos veintisiete mil ciento cuarenta y dos pesos 00/100 M.N.), al Estado de Aguascalientes conforme al siguiente calendario, veinte días después de la entrega del recibo correspondiente y conforme al clausulado del convenio específico.

DESCRIPCION											ENTIDAD FEDERATIVA	IMPORTE TOTAL	MES DE TRANSFERENCIA
UR	GF	FN	SF	PG	AI	PP	PI	OG	TG	FF			
R00	2	1	5	0	23	E026	IA04	4201	1	1	Aguascalientes	\$927,142.00 novecientos veintisiete mil ciento cuarenta y dos pesos 00/100 M.N.	SEPTIEMBRE 2008

Estando enteradas las partes del contenido y alcance legal del presente Anexo 3, lo firman por cuadruplicado a los veintiséis días del mes de mayo de dos mil ocho.- Por la Secretaría: el Subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud, **Mauricio Hernández Avila**.- Rúbrica.- La Directora General del Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia, **Vesta Louise Richardson López-Collada**.- Rúbrica.- Por la Entidad: el Secretario de Finanzas, **Raúl Gerardo Cuadra García**.- Rúbrica.- El Director General del Instituto de Salud del Estado de Aguascalientes, **Ventura Vilchis Huerta**.- Rúbrica.

ANEXO 4

Convenio Específico en materia de Transferencia de Recursos que celebran por una parte el Ejecutivo Federal, por conducto de la Secretaría de Salud y por la otra parte el Ejecutivo del Estado Libre y Soberano de Aguascalientes, de fecha 26 de mayo de 2008.

SUPERVISION

1. Se llevará a cabo una visita a la Entidad Federativa en enero del año 2009 para verificar el cumplimiento del 80% de cobertura de la población vacunada al corte de diciembre de 2008, solicitando para este fin la proporción de avance en primeras y segundas dosis aplicadas sobre la población de 06 a 35 meses.
2. De igual manera, asesorará al personal estatal para que desarrolle en forma óptima las tareas que tienen encomendadas y vigilar el desarrollo de las actividades de vacunación anti-influenza en población de 06-35 meses, 36-59 meses, y la población durante la temporada invernal.

OBJETIVO, INDICADOR DE DESEMPEÑO Y META

Programa: Vacunación Universal

Transferencia de recursos al estado de: Aguascalientes

OBJETIVO	Meta	Nombre del indicador	Descripción	Fórmula	Importe					
Proteger a la población infantil de 06-35 meses contra influenza a través de vacunación	100% de la aplicación de las dosis calculadas en base a población estimada de 06-35 meses de edad para completar un esquema de dos dosis, un esquema de una dosis para la población de 36-59 meses y de 5-9 años en riesgo.	Porcentaje de avance en dosis aplicadas de vacuna anti-influenza en temporada invernal 2008-2009	Proporción de avance en la aplicación de las dosis de vacuna anti-influenza programadas para población de 6-35 meses de edad, la población de 36-59 meses y la población de 5-9 años en la temporada invernal 2008-2009	Número de dosis aplicadas de vacuna anti-influenza en población de 6 a 35 meses de edad / Meta en dosis calculada en base a la población de 6 a 35 meses de edad x 100 = % de Avance en la aplicación de dosis.	\$927,142.00 Novecientos veintisiete mil ciento cuarenta y dos pesos 00/100 M.N.					
	<table><tr><th>Concepto</th><th>Cantidad</th><th>Importe</th></tr><tr><td>Dosis de vacuna 0.5 ml</td><td>25,463</td><td>\$927,142.00</td></tr></table>	Concepto	Cantidad	Importe	Dosis de vacuna 0.5 ml	25,463	\$927,142.00			
	Concepto	Cantidad	Importe							
Dosis de vacuna 0.5 ml	25,463	\$927,142.00								
				Número de dosis aplicadas de vacuna anti-influenza en población de riesgo de 5-9 años de edad / Dosis programadas para la población de riesgo de 5-9 años de edad x 100 = % de Avance en la aplicación de dosis. Fuente: INFORME ESTATAL DE AVANCE EN DOSIS APLICADAS DEL SECTOR SALUD/SIS						

Estando enteradas las partes del contenido y alcance legal del presente Anexo 4, lo firman por cuadruplicado a los veintiséis días del mes de mayo de dos mil ocho.- Por la Secretaría: el Subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud, **Mauricio Hernández Avila**.- Rúbrica.- La Directora General del Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia, **Vesta Louise Richardson López-Collada**.- Rúbrica.- Por la Entidad: el Secretario de Finanzas, **Raúl Gerardo Cuadra García**.- Rúbrica.- El Director General del Instituto de Salud del Estado de Aguascalientes, **Ventura Vilchis Huerta**.- Rúbrica.

CONVENIO Específico en materia de transferencia de recursos que celebran la Secretaría de Salud y el Estado de Sinaloa.

Al margen un sello con el Escudo Nacional, que dice: Estados Unidos Mexicanos.- Secretaría de Salud.

CONVENIO ESPECIFICO EN MATERIA DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS PARA LA ADECUADA INSTRUMENTACION DEL PROGRAMA DE VACUNACION UNIVERSAL: APLICACION DE LA VACUNA ANTI-INFLUENZA INFANTIL, QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL EJECUTIVO FEDERAL, POR CONDUCTO DE LA SECRETARIA DE SALUD A LA QUE EN ADELANTE SE LE DENOMINARA "LA SECRETARIA", REPRESENTADA EN ESTE ACTO POR EL DR. MAURICIO HERNANDEZ AVILA, SUBSECRETARIO DE PREVENCION Y PROMOCION DE LA SALUD, ASISTIDO POR LA DRA. VESTA LOUISE RICHARDSON LOPEZ-COLLADA, DIRECTORA GENERAL DEL CENTRO NACIONAL PARA LA SALUD DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA Y POR LA OTRA EL EJECUTIVO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE SINALOA, AL QUE EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARA "LA ENTIDAD", REPRESENTADO POR EL DR. HECTOR PONCE RAMOS, SECRETARIO DE SALUD; EL LIC. OSCAR J. LARA ARECHIGA, SECRETARIO DE ADMINISTRACION Y FINANZAS; EL LIC. RAFAEL OCEGUERA RAMOS, SECRETARIO GENERAL DE GOBIERNO Y EL LIC. MIGUEL ANGEL GARCIA GRANADOS, SECRETARIO DE LA CONTRALORIA Y DESARROLLO ADMINISTRATIVO; Y POR OTRA PARTE, EL ORGANISMO SERVICIOS DE SALUD DE SINALOA, AL QUE EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARA "LA UNIDAD EJECUTORA", REPRESENTADO POR SU DIRECTOR GENERAL, EL DR. HECTOR PONCE RAMOS, CONFORME A LOS ANTECEDENTES, DECLARACIONES Y CLAUSULAS SIGUIENTES:

ANTECEDENTES

- I. Con fecha 29 de febrero de 2008, "LA ENTIDAD" y "LA SECRETARIA" celebraron el Acuerdo Marco de Coordinación, en lo sucesivo "EL ACUERDO MARCO", con objeto de facilitar la concurrencia en la prestación de servicios en materia de salubridad general, así como para fijar las bases y mecanismos generales a través de los cuales serían transferidos, mediante la suscripción del instrumento específico correspondiente, recursos presupuestarios federales, insumos y bienes a "LA ENTIDAD" para coordinar su participación con el Ejecutivo Federal, en términos del artículo 9 de la Ley General de Salud.
- II. Que de conformidad con lo establecido en la Cláusula Segunda de "EL ACUERDO MARCO", los Convenios Específicos serían suscritos atendiendo al ámbito de competencia que cada uno de ellos determine, por "LA ENTIDAD": el titular de la Secretaría de Salud del Estado; y por "LA SECRETARIA": la Subsecretaría de Administración y Finanzas, la Subsecretaría de Innovación y Calidad, la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud, la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios por sí mismas, o asistidas por las Unidades Administrativas y/u órganos desconcentrados que cada una tiene adscritas.

DECLARACIONES**I. De "LA SECRETARIA":**

1. Que el Dr. Mauricio Hernández Avila, en su carácter de Subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud tiene la competencia y legitimidad para suscribir el presente Convenio, según se desprende de lo previsto en el artículo 8, fracción XVI del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, cargo que quedó debidamente acreditado con la copia del nombramiento que se adjuntó a "EL ACUERDO MARCO".
2. Que a la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud, entre otras atribuciones, le corresponde, proponer al Secretario de Salud, establecer, coordinar, dirigir, supervisar y evaluar las políticas y estrategias en materia de prevención y promoción de la salud, de control de enfermedades, así como en materia de salud mental, discapacidad, accidentes y de las adicciones, de conformidad con lo establecido en el artículo 10 fracciones I, III, VIII, IX y XII del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud.
3. La Directora General del Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia, se encuentra plenamente facultada para suscribir el presente convenio en términos de lo que establece el artículo 38 fracción V del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, y acredita su cargo mediante nombramiento de fecha 1 de septiembre de 2007, expedido por el Dr. José Angel Córdova Villalobos, mismo que en copia fotostática se adjunta al presente instrumento en el ANEXO 1 para formar parte integrante de su contexto.

4. Que el Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia es un órgano desconcentrado, dependiente de la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud de conformidad con lo dispuesto en el artículo 2, Literal C, fracción IX y 47 fracciones II, IV, VII y IX del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, la cual tiene a su cargo, entre otras atribuciones, proponer al Subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud las políticas y estrategias nacionales, lineamientos y procedimientos en materia de vacunación para toda la población residente en la República Mexicana, y evaluar su impacto; coordinar las acciones de las instituciones del Sistema Nacional de Salud en materia de salud de la infancia y la adolescencia y de vacunación para toda la población en el territorio nacional; proponer los mecanismos que permitan el control en el suministro y distribución oportuna, suficiente y de calidad de los insumos de los programas en materia de salud de la infancia y la adolescencia, así como los utilizados para la vacunación; y evaluar y dar seguimiento al desarrollo e impacto de las actividades de los programas en materia de salud de la infancia y la adolescencia y de las acciones de vacunación para toda la población en el territorio nacional;
5. Que cuenta con la disponibilidad presupuestal correspondiente para hacer frente a los compromisos derivados de la suscripción del presente instrumento.
6. Que para efectos del presente convenio señala como domicilio el ubicado en la Calle de Francisco de P. Miranda 177, 1er. Piso, Colonia Merced Gómez, Delegación Alvaro Obregón, código postal 01600, en México, Distrito Federal.

II. De “LA ENTIDAD”:

1. Que el Secretario de Salud cuenta con facultades para suscribir convenios y acuerdos de coordinación con los gobiernos federal, estatales y municipales y, en general, con cualquier institución pública, social y privada, y con tal personalidad acude a celebrar el presente convenio, con la participación del Secretario de Administración y Finanzas, el Secretario General de Gobierno y el Secretario de la Contraloría y Desarrollo Administrativo, quienes por razón de su competencia, comparecen a la suscripción del presente instrumento, de conformidad con los artículos 66 y 72 de la Constitución Política del Estado de Sinaloa; 1o., 3o., 5o., 9o., 11 y 21 de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Sinaloa; 1o., 2o., 7o., 15, fracciones I, II, IX y X, 17, 18, 25, 26 y 32 del Reglamento Orgánico de la Administración Pública Estatal de Sinaloa, 1o. y 10, fracción XX del Reglamento Interior de la Secretaría General de Gobierno; 1o., 8o., fracción I y 9o., fracción XXI del Reglamento Interior de la Secretaría de Administración y Finanzas; 1o., 7o. y 8, fracción XVII del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud y 1o. y 7o., fracción XX del Reglamento Interior de la Secretaría de la Contraloría y Desarrollo Administrativo, cargos que quedaron debidamente acreditados con la copia de los nombramientos que se adjudicaron a “EL ACUERDO MARCO”.
2. Que sus prioridades para alcanzar los objetivos pretendidos a través del presente instrumento son las de prevenir y controlar las enfermedades.
3. Que para todos los efectos legales relacionados con este Convenio señala como su domicilio el ubicado en Palacio de Gobierno, Insurgentes s/n, Colonia Centro Sinaloa, Planta Baja, código postal 80129, Culiacán Rosales, Sinaloa.

III. De “LA UNIDAD EJECUTORA”:

1. Que es un organismo público descentralizado con personalidad jurídica y patrimonio propio que tiene por objeto prestar servicios de salud a la población abierta en el Estado y que según lo establece “EL ACUERDO MARCO” en su cláusula cuarta, es a quien serán ministrados los recursos para su aplicación conforme al objeto del presente Convenio y realizará las acciones necesarias para el cumplimiento del mismo.
2. Que el Director General de los Servicios de Salud de Sinaloa, asiste con dicho carácter a la firma del presente Convenio de conformidad con los artículos 4 y 28 de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Sinaloa; 6, 9 y 10 del Decreto que crea los Servicios de Salud en Sinaloa; 14 y 16, fracción XXII del Reglamento Interior de los Servicios de Salud de Sinaloa, cargo que quedó debidamente acreditado con la copia del nombramiento que se adjuntó a “EL ACUERDO MARCO”.
3. Que para todos los efectos legales relacionados con este Convenio tiene el R.F.C. SSS9610231Y3, y señala como su domicilio el ubicado en Calle Cerro de Montebello No. 150 Oriente, Fraccionamiento Montebello, Código Postal 80227, en la ciudad de Culiacán Rosales, Sinaloa.

Una vez expuesto lo anterior y toda vez que la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, dispone en sus artículos 74 y 75, que el Ejecutivo Federal, por conducto de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, autorizará la ministración de los subsidios y transferencias que con cargo a los presupuestos de las dependencias, se aprueben en el Presupuesto de Egresos, mismos que se otorgarán y ejercerán conforme a las disposiciones generales aplicables. Dichos subsidios deberán sujetarse a los criterios de objetividad, equidad, transparencia, publicidad, selectividad y temporalidad que en ella se señalan, las partes celebran el presente Convenio al tenor de las siguientes:

CLAUSULAS

PRIMERA.- OBJETO.- El presente Convenio Específico y los anexos que forman parte del mismo, tienen por objeto transferir recursos presupuestales federales a “LA ENTIDAD” para coordinar su participación con el Ejecutivo Federal, en términos del artículo 9 de la Ley General de Salud, que permitan a “LA ENTIDAD” la adecuada instrumentación del Programa de Vacunación Universal: Aplicación de la vacuna anti-influenza infantil, en adelante “EL PROGRAMA”, de conformidad con los Anexos 2, 3 y 4, los cuales debidamente firmados por las instancias que celebran el presente Convenio Específico, forman parte integrante de su contexto, en los que se describen: la aplicación que se dará a tales recursos; precisan los compromisos que sobre el particular asumen “LA ENTIDAD” y el Ejecutivo Federal, y los mecanismos para la evaluación y control de su ejercicio.

Los recursos que transfiere el Ejecutivo Federal se aplicarán al Programa y hasta por los importes que a continuación se mencionan:

PROGRAMA	MONTO
Programa de Vacunación Universal: Aplicación de la vacuna anti-influenza infantil	\$2,440,247.00 (dos millones cuatrocientos cuarenta mil doscientos cuarenta y siete pesos 00/100 M.N.)

Concepto	Cantidad	Importe
Dosis de vacuna 0.5 ml.	67,021	\$2,440,247.00

“EL PROGRAMA” e importe a que se refiere el párrafo anterior se prevén en forma detallada en el Anexo 2, el cual debidamente firmado por las partes forma parte integrante del presente Instrumento.

Con el objeto de asegurar la aplicación y efectividad del presente Convenio Específico, las partes se sujetarán a lo establecido en sus Cláusulas y sus correspondientes anexos, al contenido de “EL ACUERDO MARCO”, así como a las demás disposiciones jurídicas aplicables.

SEGUNDA.- TRANSFERENCIA.- Para la realización de las acciones objeto del presente instrumento, el Ejecutivo Federal transferirá a “LA ENTIDAD” recursos presupuestarios federales hasta por la cantidad de \$2,440,247.00 (dos millones cuatrocientos cuarenta mil doscientos cuarenta y siete pesos 00/100 M.N.), con cargo al presupuesto de “LA SECRETARIA”, para la realización de las acciones que contempla “EL PROGRAMA”, conforme a los plazos y calendario de ejecución que se precisan en el Anexo 3, el cual debidamente firmado por las instancias que celebran el presente Convenio Específico forma parte integrante de su contexto.

Los recursos a que se refiere el párrafo anterior, se radicarán a través de la Secretaría de Administración y Finanzas de “LA ENTIDAD”, en la cuenta bancaria productiva específica que ésta establezca para tal efecto, en forma previa a la entrega de los recursos, en la institución de crédito bancaria que la misma determine, informando de ello a “LA SECRETARIA”, con la finalidad de que los recursos transferidos y sus rendimientos financieros estén debidamente identificados, de conformidad con lo establecido en el artículo 82 fracción IX de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.

Los recursos federales que se transfieran en los términos de este Convenio no pierden su carácter federal.

Queda expresamente estipulado, que la transferencia presupuestal otorgada en el presente Convenio Específico no es susceptible de presupuestarse en los ejercicios fiscales siguientes, por lo que no implica el compromiso de transferencias posteriores ni en ejercicios fiscales subsecuentes con cargo a la Federación para complementar la infraestructura y el equipamiento que pudiera derivar del objeto del presente instrumento, ni de operación inherentes a las obras y equipamiento, ni para cualquier otro gasto administrativo o de operación vinculado con el objeto del mismo.

“LA ENTIDAD” deberá sujetarse a los siguientes parámetros para asegurar la transparencia en la aplicación y comprobación de los recursos federales transferidos:

PARAMETROS

“LA SECRETARIA” verificará, por conducto del Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia, que los recursos presupuestales federales señalados en la Cláusula Segunda, sean destinados únicamente para la adecuada instrumentación en “LA ENTIDAD” de “EL PROGRAMA” a que se refiere la Cláusula Primera, sin perjuicio de las atribuciones que en la materia correspondan a otras instancias competentes del Ejecutivo Federal y de acuerdo a los siguientes alcances:

- a) “LA SECRETARIA” a través del Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia, transferirá los recursos presupuestales asignados a “LA ENTIDAD” a efecto de que sean aplicados específicamente para la realización del Programa de Vacunación Universal: Aplicación de la vacuna anti-influenza infantil, referido en la Cláusula Primera del presente instrumento, sin intervenir en el procedimiento de asignación de los contratos o de cualquier otro instrumento jurídico que formalice “LA ENTIDAD” para cumplir con “EL PROGRAMA”.
- b) “LA SECRETARIA” a través del Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia, practicará visitas de acuerdo al programa convenido para este fin con “LA ENTIDAD”, mismo que se detalla en el Anexo 2 del presente instrumento, a efecto de observar los avances de “EL PROGRAMA”, solicitando a “LA ENTIDAD”, la entrega del formato de certificación del gasto, que sustente y fundamente la aplicación de los recursos citados en la Cláusula Segunda del presente instrumento.

Los documentos que integran la certificación del gasto, deberán reunir los requisitos que enuncian los artículos 29 y 29-A del Código Fiscal de la Federación, y en su caso, “LA SECRETARIA” solicitará la documentación que ampare la relación de gastos antes mencionada.

- c) “LA SECRETARIA” a través del Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia, aplicará las medidas que procedan de acuerdo con la normatividad aplicable e informará a la Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto de “LA SECRETARIA” y ésta a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público el caso o casos en que los recursos presupuestales no hayan sido aplicados por “LA ENTIDAD” para los fines objeto del presente convenio de conformidad con el Anexo 2 del mismo, o bien, en contravención a sus Cláusulas, ocasionando como consecuencia la suspensión de la ministración de recursos a “LA ENTIDAD”, en términos de lo establecido en la Cláusula Octava de “EL ACUERDO MARCO”.
- d) Los recursos presupuestales que se comprometen transferir mediante el presente instrumento, estarán sujetos a la disponibilidad presupuestaria y a las autorizaciones correspondientes, de acuerdo con las disposiciones jurídicas aplicables y de acuerdo con el calendario que para tal efecto se establezca.

TERCERA.- OBJETIVOS E INDICADORES DE DESEMPEÑO Y SUS METAS.- Los recursos presupuestales que transfiere el Ejecutivo Federal por conducto de “LA SECRETARIA” a que se refiere la Cláusula Segunda del presente Convenio se aplicarán a “EL PROGRAMA” a que se refiere la Cláusula Primera del mismo, los cuales tendrán los objetivos, metas e indicadores de resultados que se señalan en el Anexo 4, el cual debidamente firmado por las partes forman parte integrante del presente Convenio Específico.

CUARTA.- APLICACION.- Los recursos presupuestarios federales que transfiere el Ejecutivo Federal a que alude la Cláusula Segunda de este Instrumento, se destinarán en forma exclusiva a la planeación y programación local, el apoyo y seguimiento operativo de “EL PROGRAMA”, en el contexto comunitario, la asesoría, supervisión y desarrollo de las funciones sustantivas y de apoyo, y la vigencia de las normas establecidas para la aplicación de “EL PROGRAMA”, a través de la ejecución integrada de acciones de promoción de la salud, que modifique los principales determinantes para mejorar la salud de la población, mediante el desarrollo de competencias, mercadotecnia social y el manejo personal de determinantes en salud, de conformidad con los Anexos del presente instrumento, en los que se describen la adquisición y aplicación de 82,190 dosis a población de 06-35 meses (0.25 ml/dosis), 17,618 dosis de 0.5 ml a población de 36 a 59 meses, y 8,308 dosis de 0.5 ml a la población de riesgo de 5 a 9 años.

Dichos recursos no podrán traspasarse a otros conceptos de gasto y se registrarán conforme a su naturaleza, como gasto corriente o gasto de capital.

Los recursos presupuestarios federales que se transfieren, una vez devengados y conforme avance el ejercicio, deberán ser registrados por "LA ENTIDAD" en su contabilidad de acuerdo con las disposiciones jurídicas aplicables y se rendirán en su Cuenta Pública, sin que por ello pierdan su carácter federal.

Los rendimientos financieros que generen los recursos a que se refiere la Cláusula Segunda de este Convenio, deberán destinarse al programa previsto en la Cláusula Primera.

QUINTA.- GASTOS ADMINISTRATIVOS.- Los gastos administrativos quedan a cargo de "LA ENTIDAD".

SEXTA.- OBLIGACIONES DE "LA ENTIDAD".- "LA ENTIDAD" adicionalmente a los compromisos establecidos en "EL ACUERDO MARCO", se obliga a:

- I. Aplicar los recursos a que se refiere la Cláusula Segunda de este instrumento en "EL PROGRAMA" establecido en la Cláusula Primera del mismo, sujetándose a los objetivos e indicadores de desempeño y sus metas previstos en el Anexo 4 del presente instrumento, por lo que se hace responsable del uso, aplicación y destino de los citados recursos.
- II. Entregar trimestralmente por conducto de la Secretaría de Administración y Finanzas a "LA SECRETARIA", a través del Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia, la relación detallada sobre las erogaciones del gasto elaborado por "LA UNIDAD EJECUTORA" y validada por la propia Secretaría de Administración y Finanzas.

Asimismo, se compromete a mantener bajo su custodia, a través de "LA UNIDAD EJECUTORA" la documentación comprobatoria original de los recursos presupuestarios federales erogados, hasta en tanto la misma le sea requerida por "LA SECRETARIA" y, en su caso por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público y/o los órganos fiscalizadores competentes de la Secretaría de la Función Pública, así como la información adicional que estas últimas le requieran.

La documentación comprobatoria del gasto de los recursos federales objeto de este Convenio, deberá cumplir con los requisitos fiscales establecidos en las disposiciones federales aplicables, como son los artículos 29 y 29-A del Código Fiscal de la Federación, deberán expedirse a nombre de "LA ENTIDAD", estableciendo domicilio, RFC, conceptos de pago, etc.

- III. Ministrar a través de la Secretaría de Administración y Finanzas, los recursos presupuestales federales a que se refiere el presente instrumento, a "LA UNIDAD EJECUTORA", a efecto de que esta última esté en condiciones de iniciar las acciones para dar cumplimiento a "EL PROGRAMA" a que hace referencia la Cláusula Primera de este Convenio, en un plazo no mayor a 3 días hábiles, contados a partir de que se hayan radicado los recursos presupuestales federales.
- IV. Informar, por conducto de la Secretaría de Administración y Finanzas, a los 10 días hábiles siguientes a la terminación del trimestre de que se trate, a "LA SECRETARIA" a través del Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia, del avance de "EL PROGRAMA" previsto en este Instrumento, mismo que será elaborado por "LA UNIDAD EJECUTORA" y validado por la propia Secretaría de Administración y Finanzas.
- V. Reportar y dar seguimiento trimestralmente, sobre el avance en el cumplimiento de objetivos e indicadores de desempeño y sus metas, previstos en los Anexos 2 y 4 de este Convenio, así como el avance y, en su caso, resultados de las acciones que lleve a cabo de conformidad con este Instrumento.
- VI. La Secretaría de Salud del Estado de Sinaloa, será la encargada de realizar todas las gestiones necesarias para la debida transferencia de los recursos presupuestarios federales a que se refiere la Cláusula Segunda, párrafo primero del presente Convenio.
- VII. Los recursos humanos que requiera para la ejecución del objeto del presente instrumento, quedarán bajo su absoluta responsabilidad jurídica y administrativa, y no existirá relación laboral alguna entre éstos y "LA SECRETARIA", por lo que en ningún caso se entenderán como patrones sustitutos o solidarios.

SEPTIMA.- OBLIGACIONES DEL EJECUTIVO FEDERAL.- El Ejecutivo Federal, a través de "LA SECRETARIA" se obliga a:

- I. Transferir los recursos presupuestarios federales a que se refiere la Cláusula Segunda, párrafo primero, del presente Convenio de acuerdo con los plazos y calendario establecidos que se precisan en el Anexo 3 de este Instrumento.

- II. Verificar que los recursos presupuestales que en virtud de este instrumento se transfieran, serán destinados únicamente para la realización del objeto al cual son destinados, sin perjuicio de las atribuciones que en la materia correspondan a otras instancias competentes del Ejecutivo Federal.
- III. Abstenerse de intervenir en el procedimiento de asignación de los contratos, convenios o de cualquier otro instrumento jurídico que formalice “LA ENTIDAD” para cumplir con el objeto para el cual son destinados los recursos presupuestales federales transferidos.
- IV. Es obligación de “LA SECRETARIA” practicar visitas y recibir la relación de gastos.

La documentación comprobatoria del gasto de los recursos federales que se transfieren, deberá cumplir con los requisitos fiscales que señala la normatividad vigente, misma que deberá expedirse a nombre de “LA ENTIDAD”, estableciendo domicilio, Registro Federal de Contribuyentes, conceptos de pago, etc.
- V. Aplicar las medidas que procedan de acuerdo con la normatividad aplicable e informar a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, a la Secretaría de la Función Pública Federales, a la Auditoría Superior de la Federación y a la Secretaría de Contraloría en el ámbito estatal, el caso o casos en que los recursos presupuestales no hayan sido aplicados por “LA ENTIDAD” para los fines que en este instrumento se determinan, ocasionando como consecuencia la suspensión de la ministración de recursos a “LA ENTIDAD”, en términos de lo establecido en la Cláusula Octava de “EL ACUERDO MARCO”.
- VI. Informar en la cuenta de la Hacienda Pública Federal y en los demás informes que sean requeridos, sobre la aplicación de los recursos transferidos con motivo del presente Convenio Específico.
- VII. Dar seguimiento trimestralmente, en coordinación con “LA ENTIDAD”, sobre el avance en el cumplimiento del objeto del presente instrumento.
- VIII. Los recursos humanos que requiera para la ejecución del objeto del presente instrumento, quedarán bajo su absoluta responsabilidad jurídica y administrativa, y no existirá relación laboral alguna entre éstos y “LA ENTIDAD”, por lo que en ningún caso se entenderán como patrones sustitutos o solidarios.
- IX. El control, vigilancia, seguimiento y evaluación de los recursos presupuestarios que en virtud de este instrumento serán transferidos, corresponderá a “LA SECRETARIA”, a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, a la Secretaría de la Función Pública, y a la Auditoría Superior de la Federación, sin perjuicio de las acciones de vigilancia, control y evaluación que, en coordinación con la Secretaría de la Función Pública, realice el órgano de control de “LA ENTIDAD”.
- X. Publicar en el Diario Oficial de la Federación, dentro de los quince días hábiles posteriores a su formalización, el presente instrumento.
- XI. Difundir en su página de Internet el programa financiado con los recursos que serán transferidos mediante el presente instrumento, incluyendo los avances y resultados físicos y financieros, en los términos de las disposiciones aplicables.

OCTAVA.- ACCIONES DE VIGILANCIA, INSPECCION, CONTROL Y EVALUACION.- En los términos establecidos en el artículo 82 fracciones IX, XI y XII de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, “LA ENTIDAD” destinará un monto equivalente al uno al millar del monto total de los recursos transferidos para la fiscalización de los mismos, a favor del órgano técnico de fiscalización de la legislatura de “LA ENTIDAD”.

NOVENA.- VIGENCIA.- El presente Convenio comenzará a surtir sus efectos a partir de la fecha de su suscripción y se mantendrá en vigor hasta el cumplimiento de su objeto, debiéndose publicar en el Diario Oficial de la Federación y en el órgano de difusión oficial de “LA ENTIDAD” dentro de los 15 días hábiles posteriores a su formalización.

DECIMA.- MODIFICACIONES AL CONVENIO.- Las partes acuerdan que el presente Convenio Específico podrá modificarse de común acuerdo y por escrito, sin alterar su estructura y en estricto apego a las disposiciones jurídicas aplicables. Las modificaciones al Convenio obligarán a sus signatarios a partir de la fecha de su firma y deberán publicarse en el Diario Oficial de la Federación y en el órgano de difusión oficial de “LA ENTIDAD” dentro de los quince días hábiles posteriores a su formalización.

En caso de contingencias para la realización de "EL PROGRAMA" previsto en este instrumento, ambas partes acuerdan tomar las medidas o mecanismos que permitan afrontar dichas contingencias. En todo caso, las medidas y mecanismos acordados serán formalizados mediante la suscripción del convenio modificatorio correspondiente.

DECIMA PRIMERA.- CAUSAS DE TERMINACION.- El presente Convenio Específico podrá darse por terminado cuando se presente alguna de las siguientes causas:

- I. Por estar satisfecho el objeto para el que fue celebrado.
- II. Por acuerdo de las partes.
- III. Por caso fortuito o fuerza mayor.

DECIMA SEGUNDA.- CAUSAS DE RESCISION.- El presente Convenio Específico podrá rescindirse por las siguientes causas:

- I. Cuando se determine que los recursos presupuestarios federales se utilizaron con fines distintos a los previstos en el presente instrumento.
- II. Por el incumplimiento de las obligaciones contraídas en el mismo.

Casos en los cuales se procederá en términos de lo establecido en la Cláusula Octava de "EL ACUERDO MARCO".

DECIMA TERCERA.- CLAUSULAS QUE SE TIENEN POR REPRODUCIDAS.- Dado que el presente Convenio Específico de Colaboración deriva de "EL ACUERDO MARCO" a que se hace referencia en el apartado de antecedentes de este instrumento, las Cláusulas establecidas en "EL ACUERDO MARCO" se tienen por reproducidas para efectos de este instrumento como si a la letra se insertasen y serán aplicables en todo aquello que no esté expresamente establecido en el presente documento.

Estando enteradas las partes del contenido y alcance legal del presente Convenio, lo firman por cuadruplicado a los veintiséis días del mes de mayo de dos mil ocho.- Por la Secretaría: el Subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud, **Mauricio Hernández Avila.-** Rúbrica.- La Directora General del Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia, **Vesta Louise Richardson López-Collada.-** Rúbrica.- Por la Entidad: el Secretario de Salud, **Héctor Ponce Ramos.-** Rúbrica.- El Secretario de Administración y Finanzas, **Oscar J. Lara Aréchiga.-** Rúbrica.- El Secretario General de Gobierno, **Rafael Ocegüera Ramos.-** Rúbrica.- El Secretario de la Contraloría y Desarrollo Administrativo, **Miguel Angel García Granados.-** Rúbrica.- Por la Unidad Ejecutora: el Director General de los Servicios de Salud de Sinaloa, **Héctor Ponce Ramos.-** Rúbrica.

ANEXO 1

Convenio Específico en materia de Transferencia de Recursos que celebran por una parte el Ejecutivo Federal, por conducto de la Secretaría de Salud y por la otra parte el Ejecutivo del Estado Libre y Soberano de Sinaloa, de fecha 26 de mayo de 2008.

Fotocopia del nombramiento de la Directora General del Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia

Dra. Vesta Louise Richardson López-Collada

Estando enteradas las partes del contenido y alcance legal del presente Anexo 1, lo firman por cuadruplicado a los veintiséis días del mes de mayo de dos mil ocho.- Por la Secretaría: el Subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud, **Mauricio Hernández Avila.-** Rúbrica.- La Directora General del Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia, **Vesta Louise Richardson López-Collada.-** Rúbrica.- Por la Entidad: el Secretario de Salud, **Héctor Ponce Ramos.-** Rúbrica.- El Secretario de Administración y Finanzas, **Oscar J. Lara Aréchiga.-** Rúbrica.- El Secretario General de Gobierno, **Rafael Ocegüera Ramos.-** Rúbrica.- El Secretario de la Contraloría y Desarrollo Administrativo, **Miguel Angel García Granados.-** Rúbrica.- Por la Unidad Ejecutora: el Director General de los Servicios de Salud de Sinaloa, **Héctor Ponce Ramos.-** Rúbrica.



SECRETARIA
DE SALUD

NOMBRAMIENTO SSA No.09

NOMBRAMIENTO

**DRA. VESTA LOUIS RICHARDSON LÓPEZ-COLLADA
PRESENTE**

Dr. José Ángel Córdova Villalobos, Secretario de Salud, tengo a bien nombrarle con el carácter de:

**SERVIDOR PÚBLICO DE CARRERA TITULAR
EN EL PUESTO DE DIRECCIÓN GENERAL DEL CENTRO
NACIONAL PARA LA SALUD DE LA INFANCIA Y LA
ADOLESCENCIA**

Con el rango de Dirección General, adscrito a la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud con código de puesto 12-R00-1-CFKA001-0000001-E-C-4, sujeto al Sistema de Servicio Profesional de Carrera en la Administración Pública Federal, este nombramiento surtirá efecto a partir del 01 de septiembre de 2007.

Lo anterior con fundamento en los artículos 33 de la Ley del Servicio Profesional de Carrera en la Administración Pública Federal; 33 de su Reglamento, y 7 Fracción XXIV del Reglamento Interior vigente de la Secretaría de Salud.

"Mérito e Igualdad de Oportunidades"
México, D. F., a 31 de agosto de 2007.

Dr. José Ángel Córdova Villalobos
Secretario de Salud

ANEXO 2

Convenio Específico en Materia de Transferencia de Recursos que celebran por una parte el Ejecutivo Federal, por conducto de la Secretaría de Salud y por la otra parte el Ejecutivo del Estado Libre y Soberano de Sinaloa, de fecha 26 de mayo de 2008.

**PROGRAMA DE VACUNACION UNIVERSAL
APLICACION DE LA VACUNA ANTI-INFLUENZA INFANTIL**

Lineamientos generales

1. La aplicación de esta vacuna es una actividad permanente circunscrita al último trimestre del año. Se deberá vacunar a 100% de la población de 6 a 35 meses de edad cumplidos en el trimestre octubre-diciembre de 2008.
2. La dosificación de la vacuna será de 0.25 ml para la población de 6 a 35 meses.
3. La dosificación de la vacuna en el grupo de edad de 36 a 59 meses es de 0.5 ml.
4. La dosificación de la vacuna en el grupo de riesgo de 5 a 9 años es de 0.5 ml.
5. La vacunación arrancará simultáneamente con el inicio de la Tercera Semana Nacional de Salud (6 de octubre). Se procurará finalizar la aplicación de primeras dosis el 7 de noviembre y de segundas dosis el 12 de diciembre en el 80% de la población.
6. Como excepción a este punto, se podrá extender la aplicación de segundas dosis para los meses de enero y febrero a los niños que cumplan 6 meses de edad en noviembre y diciembre y sean vacunados durante dichos meses con primera dosis.

**SISTEMA DE INFORMACION PARA VACUNACION ANTI-INFLUENZA
EN LA TEMPORADA INVERNAL 2008-2009**

El reporte del avance de las actividades se realizará, con la fecha de corte del Sistema de Información en Salud y se remitirá dentro de los 10 días siguientes al mes que se informa al correo electrónico censia_influenza@salud.gob.mx en el formato "INFORME ESTATAL DE AVANCE EN DOSIS APLICADAS DEL SECTOR SALUD", validándose en los Consejos Estatales de Vacunación antes de ser enviado al nivel nacional. El primer informe de la temporada se remitirá a más tardar el 10 de noviembre de 2008 y el último el 10 de marzo de 2009, en el siguiente formato:

"INFORME ESTATAL DE AVANCE EN DOSIS APLICADAS DEL SECTOR SALUD"

E D A D		S E C R E T A R Í A D E S A L U D		
		M E T A E N D O S I S *	D O S I S A P L I C A D A S **	A V A N C E (%)
6 - 11 M E S E S				
12 - 23 M E S E S				
24 - 35 M E S E S				
6 A 35 M E S E S				
G R U P O S	R I E S G O	3 - 8 A Ñ O S		
		9 A Ñ O S		

Estando enteradas las partes del contenido y alcance legal del presente Anexo 2, lo firman por cuadruplicado a los veintiséis días del mes de mayo de dos mil ocho.- Por la Secretaría: el Subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud, **Mauricio Hernández Avila**.- Rúbrica.- La Directora General del Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia, **Vesta Louise Richardson López-Collada**.- Rúbrica.- Por la Entidad: el Secretario de Salud, **Héctor Ponce Ramos**.- Rúbrica.- El Secretario de Administración y Finanzas, **Oscar J. Lara Aréchiga**.- Rúbrica.- El Secretario General de Gobierno, **Rafael Ocegüera Ramos**.- Rúbrica.- El Secretario de la Contraloría y Desarrollo Administrativo, **Miguel Angel García Granados**.- Rúbrica.- Por la Unidad Ejecutora: el Director General de los Servicios de Salud de Sinaloa, **Héctor Ponce Ramos**.- Rúbrica.

ANEXO 3

Convenio Específico en materia de Transferencia de Recursos que celebran por una parte el Ejecutivo Federal, por conducto de la Secretaría de Salud y por la otra parte el Ejecutivo del Estado Libre y Soberano de Sinaloa, de fecha 26 de mayo de 2008.

Calendario de Ministraciones

El Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia, se compromete a transferir recursos hasta por un importe de \$2,440,247.00 (dos millones cuatrocientos cuarenta mil doscientos cuarenta y siete pesos 00/100 M.N.), al Estado de Sinaloa conforme al siguiente calendario, veinte días después de la entrega del recibo correspondiente y conforme al clausulado del convenio específico.

DESCRIPCION											ENTIDAD FEDERATIVA	IMPORTE TOTAL	MES DE TRANSFERENCIA
UR	GF	FN	SF	PG	AI	PP	PI	OG	TG	FF			
R00	2	1	5	0	23	E026	IA04	4225	1	1	Sinaloa	\$2,440,247.00 dos millones cuatrocientos cuarenta mil doscientos cuarenta y siete pesos 00/100 M.N.	SEPTIEMBRE 2008

Estando enteradas las partes del contenido y alcance legal del presente Anexo 3, lo firman por cuadruplicado a los veintiséis días del mes de mayo de dos mil ocho.- Por la Secretaría: el Subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud, **Mauricio Hernández Avila**.- Rúbrica.- La Directora General del Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia, **Vesta Louise Richardson López-Collada**.- Rúbrica.- Por la Entidad: el Secretario de Salud, **Héctor Ponce Ramos**.- Rúbrica.- El Secretario de Administración y Finanzas, **Oscar J. Lara Aréchiga**.- Rúbrica.- El Secretario General de Gobierno, **Rafael Ocegüera Ramos**.- Rúbrica.- El Secretario de la Contraloría y Desarrollo Administrativo, **Miguel Angel García Granados**.- Rúbrica.- Por la Unidad Ejecutora: el Director General de los Servicios de Salud de Sinaloa, **Héctor Ponce Ramos**.- Rúbrica.

ANEXO 4

Convenio Específico en materia de Transferencia de Recursos que celebran por una parte el Ejecutivo Federal, por conducto de la Secretaría de Salud y por la otra parte el Ejecutivo del Estado Libre y Soberano de Sinaloa, de fecha 26 de mayo de 2008.

SUPERVISION

1. Se llevará a cabo una visita a la Entidad Federativa en enero del año 2009 para verificar el cumplimiento del 80% de cobertura de la población vacunada al corte de diciembre de 2008, solicitando para este fin la proporción de avance en primeras y segundas dosis aplicadas sobre la población de 06 a 35 meses, de 36 a 59 meses y a la población de riesgo de 5-9 años.
2. De igual manera, asesorará al personal estatal para que desarrolle en forma óptima las tareas que tienen encomendadas y vigilar el desarrollo de las actividades de vacunación anti-influenza en población de 06-35 meses, de 36 a 59 meses y a la población de riesgo de 5-9 años durante la temporada invernal

OBJETIVO, INDICADOR DE DESEMPEÑO Y META

Programa: Vacunación Universal

Transferencia de recursos al estado de: Sinaloa

OBJETIVO	Meta	Nombre del indicador	Descripción	Fórmula	Importe						
Proteger a la población infantil de 06-35 meses contra influenza a través de vacunación	100% de la aplicación de las dosis calculadas en base a población estimada de 06-35 meses de edad para completar un esquema de dos dosis, un esquema de una dosis para la población de 36-59 meses y de 5-9 años en riesgo.	Porcentaje de avance en dosis aplicadas de vacuna anti-influenza en temporada invernal 2008-2009	Proporción de avance en la aplicación de las dosis de vacuna anti-influenza programadas para población de 6-35 meses de edad, la población de 36-59 meses y la población de 5-9 años en la temporada invernal 2008-2009	Número de dosis aplicadas de vacuna anti-influenza en población de 6 a 35 meses de edad / Meta en dosis calculada en base a la población de 6 a 35 meses de edad x 100 = % de Avance en la aplicación de dosis.	Dos millones cuatrocientos cuarenta mil doscientos cuarenta y siete pesos 00/100 M.N.						
	Número de dosis aplicadas de vacuna anti-influenza en población de 36-59 meses de edad / Dosis programadas para la población de 36-59 meses de x 100 = % de Avance en la aplicación de dosis.										
	Número de dosis aplicadas de vacuna anti-influenza en población de riesgo de 5-9 años de edad / Dosis programadas para la población de riesgo de 5-9 años de edad x 100 = % de Avance en la aplicación de dosis.										
	<table><tr><th>Concepto</th><th>Cantidad</th><th>Importe</th></tr><tr><td>Dosis de vacuna 0.5 ml</td><td>67,021</td><td>\$2,440,247.00</td></tr></table>	Concepto	Cantidad	Importe	Dosis de vacuna 0.5 ml	67,021	\$2,440,247.00			Fuente: INFORME ESTATAL DE AVANCE EN DOSIS APLICADAS DEL SECTOR SALUD/SIS	
Concepto	Cantidad	Importe									
Dosis de vacuna 0.5 ml	67,021	\$2,440,247.00									

Estando enteradas las partes del contenido y alcance legal del presente Anexo 4, lo firman por cuadruplicado a los veintiséis días del mes de mayo de dos mil ocho.- Por la Secretaría: el Subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud, **Mauricio Hernández Avila.-** Rúbrica.- La Directora General del Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia, **Vesta Louise Richardson López-Collada.-** Rúbrica.- Por la Entidad: el Secretario de Salud, **Héctor Ponce Ramos.-** Rúbrica.- El Secretario de Administración y Finanzas, **Oscar J. Lara Aréchiga.-** Rúbrica.- El Secretario General de Gobierno, **Rafael Ocegüera Ramos.-** Rúbrica.- El Secretario de la Contraloría y Desarrollo Administrativo, **Miguel Angel García Granados.-** Rúbrica.- Por la Unidad Ejecutora: el Director General de los Servicios de Salud de Sinaloa, **Héctor Ponce Ramos.-** Rúbrica.

PROYECTO de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-249-SSA1-2007, Mezclas estériles: nutricionales y medicamentosas, e instalaciones para su preparación.

Al margen un sello con el Escudo Nacional, que dice: Estados Unidos Mexicanos.- Secretaría de Salud.

PROYECTO DE NORMA OFICIAL MEXICANA PROY-NOM-249-SSA1-2007, MEZCLAS ESTERILES: NUTRICIONALES Y MEDICAMENTOSAS, E INSTALACIONES PARA SU PREPARACION.

MIGUEL ANGEL TOSCANO VELASCO, Comisionado Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios y Presidente del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Regulación y Fomento Sanitario, con fundamento en los artículos 39 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 4 de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo; 3 fracción XXIV, 13 Apartado A fracción II, 17 bis fracción III, 194 bis, 195, 198 fracción VI, 224, 225, 229, 230, 231, 232 de la Ley General de Salud; 3 fracción XI, 38 fracción II, 40 fracciones I, V, XI y XII, 41, 43, 47 fracción I y 52 de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización; 15, 16, 38, 99, 100, 102, 105, 109, 110, 111, 116, 119, 120, 162 y 163 del Reglamento de Insumos para la Salud; 28 y 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, 2 literal C fracción II del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud; y 3 fracción I incisos b y l y fracción II y 10 fracción IV del Reglamento de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, tengo a bien ordenar la publicación en el Diario Oficial de la Federación del Proyecto de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-249-SSA1-2007, Mezclas estériles: nutricionales y medicamentosas, e instalaciones para su preparación.

El presente Proyecto se publica a efecto de que los interesados, dentro de los siguientes 60 días naturales, contados a partir de la fecha de su publicación, presenten sus comentarios en idioma español y con el sustento técnico suficiente ante el Comité Consultivo Nacional de Normalización de Regulación y Fomento Sanitario, sito en Monterrey número 33, planta baja, colonia Roma, código postal 06700, México, D.F., Tel: 5080 5200, Ext. 1480, fax: 55111499, correo electrónico rfs@cofepris.gob.mx.

Durante el plazo mencionado, los documentos que sirvieron de base para la elaboración del Proyecto, así como la Manifestación de Impacto Regulatorio (MIR), estarán a disposición del público para su consulta en el domicilio del Comité.

**PROYECTO DE NORMA OFICIAL MEXICANA PROY-NOM-249-SSA1-2007, MEZCLAS ESTERILES:
NUTRICIONALES Y MEDICAMENTOSAS, E INSTALACIONES PARA SU PREPARACION**

PREFACIO

En la elaboración de la presente Norma Oficial Mexicana participaron las siguientes Instituciones y Organismos:

SECRETARIA DE SALUD.

COMISION FEDERAL PARA LA PROTECCION CONTRA RIESGOS SANITARIOS.

CONSEJO DE SALUBRIDAD GENERAL.

Comisión Interinstitucional del Cuadro Básico de Insumos del Sector Salud.

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL.

INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO.

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO.

Facultad de Química.

INSTITUTO POLITECNICO NACIONAL.

Escuela Superior de Medicina.

CAMARA NACIONAL DE LA INDUSTRIA DE LA TRANSFORMACION.

Sector médico.

CAMARA NACIONAL DE LA INDUSTRIA FARMACEUTICA.

ASOCIACION FARMACEUTICA MEXICANA, A. C.

COLEGIO NACIONAL DE QUIMICOS FARMACEUTICOS BIOLOGOS MEXICO, A. C.

ASOCIACION MEXICANA DE LABORATORIOS FARMACEUTICOS, A. C.

INDICE

0. Introducción
1. Objetivo y campo de aplicación
2. Referencias
3. Definiciones
4. Símbolos y abreviaturas
5. Organización del establecimiento
6. Personal
7. Documentación
8. Instalaciones
9. Adquisición, recepción y almacenamiento
10. Preparación y surtido de insumos
11. Control de la preparación de las mezclas estériles
12. Control del acondicionamiento

13. Control de la distribución
14. Devoluciones y quejas
15. Retiro de mezclas
16. Prevención de la contaminación
17. Control de mezclas
18. Validación
19. Control de cambios
20. Desviaciones o no conformidades
21. Auditorías técnicas
22. Destrucción y destino final de residuos
23. Concordancia con normas internacionales y mexicanas
24. Bibliografía
25. Observancia
26. Evaluación de la conformidad
27. Vigencia

Apéndice normativo A. Acta de verificación.

0. Introducción

La salud es un factor fundamental para el bienestar y desarrollo social de la comunidad, por lo que corresponde a la Secretaría de Salud establecer los requisitos mínimos que se deben cumplir la preparación y dispensación de las mezclas estériles: nutricionales y medicamentosas, por prescripción médica para aplicar mezclas de calidad a los pacientes, así como los requisitos mínimos necesarios que deben cumplir los establecimientos que las elaboran.

1. Objetivo y campo de aplicación

1.1 Objetivo

Esta Norma Oficial Mexicana establece los requisitos mínimos necesarios para la preparación y dispensación de mezclas estériles: nutricionales y medicamentosas, por prescripción médica para aplicar mezclas de calidad a los pacientes así como los requisitos mínimos necesarios que deben cumplir los establecimientos que las elaboran.

1.2 Campo de aplicación

Esta Norma Oficial Mexicana es de carácter obligatorio para los establecimientos dedicados a la preparación y dispensación de mezclas estériles: nutricionales y medicamentosas, por prescripción médica para aplicar mezclas de calidad a los pacientes.

2. Referencias

Para la correcta aplicación de esta Norma Oficial Mexicana, se sugiere consultar las siguientes normas oficiales mexicanas vigentes:

2.1 Norma Oficial Mexicana NOM-059-SSA1-2006, Buenas prácticas de fabricación para establecimientos de la industria químico farmacéutica dedicados a la fabricación de medicamentos.

2.2 Norma Oficial Mexicana NOM-052-SEMARNAT-2005, Que establece las características, el procedimiento de identificación, clasificación y los listados de los residuos peligrosos.

2.3 Norma Oficial Mexicana NOM-220-SSA1-2002, Instalación y operación de la farmacovigilancia.

2.4 Norma Oficial Mexicana NOM-001-STPS-2008, Edificios, locales, instalaciones y áreas en los centros de trabajo-Condiciones de seguridad.

2.5 Norma Oficial Mexicana NOM-005-STPS-1998, Relativa a las condiciones de seguridad e higiene en los centros de trabajo para el manejo, transporte y almacenamiento de sustancias químicas peligrosas.

2.6 Norma Oficial Mexicana NOM-026-STPS-2008, Colores y señales de seguridad e higiene e identificación de riesgos por fluidos conducidos en tubería.

3. Definiciones

Para efectos de esta Norma Oficial Mexicana se entiende por:

3.1 Acabado sanitario, a la terminación que se le da a las superficies interiores de las áreas con la finalidad de evitar la acumulación de partículas viables y no viables y facilitar su limpieza.

3.2 Acondicionamiento, a las operaciones por las que un producto a granel tiene que pasar para llegar a ser un producto terminado.

3.3 Area, al cuarto o conjunto de cuartos y espacios diseñados y contruidos bajo especificaciones definidas.

3.4 Area aséptica, al área diseñada, contruida y mantenida con el objeto de tener dentro de límites preestablecidos el número de partículas viables y no viables en superficies y medio ambiente.

3.5 Area limpia, al área diseñada, contruida y mantenida con el objeto de tener dentro de límites el número de partículas viables y no viables en superficies y medio ambiente.

3.6 Biocarga, a la concentración de UFC presentes en un elemento determinado.

3.7 Buenas prácticas de fabricación, al conjunto de lineamientos y actividades relacionadas entre sí, destinadas a garantizar que los productos farmacéuticos elaborados tengan y mantengan la identidad, pureza, concentración, potencia e inocuidad, requeridas para su uso.

3.8 Calidad, al cumplimiento de especificaciones establecidas para garantizar la aptitud de uso.

3.9 Calificación, a la evaluación de las características de los elementos del proceso.

3.10 Calibración, al conjunto de operaciones que determinan, bajo condiciones especificadas, la relación entre los valores indicados por un instrumento o sistema de medición, o los valores representados por una medición material y los valores conocidos correspondientes a un patrón de referencia.

3.11 Centro de mezclas, al establecimiento autorizado para la preparación y dispensación de mezclas estériles.

3.12 Concentración, a la cantidad del fármaco presente en el medicamento expresada como peso/peso, peso/volumen o unidad de dosis/volumen.

3.13 Contaminación, a la presencia de entidades físicas, químicas o biológicas indeseables.

3.14 Contaminación cruzada, a la presencia de entidades físicas, químicas o biológicas indeseables, procedentes de un proceso o producto diferente

3.15 Envase primario, a aquel que contiene un fármaco o preparado farmacéutico y que está en contacto directo con él.

3.16 Especificación, a la descripción de un material, sustancia o producto, que incluye los parámetros de calidad, sus límites de aceptación y la referencia de los métodos a utilizar para su determinación.

3.17 Etiqueta, a cualquier marbete, rótulo, marca o imagen gráfica escrita, impresa, estarcida, marcada, marcada en relieve o en hueco grabado, adherido o precintado en cualquier material susceptible a contener el medicamento incluyendo el envase mismo, en caracteres legibles e indelebles.

3.18 Fabricación, a las operaciones involucradas en la producción de un medicamento desde la recepción de materiales hasta su liberación como producto terminado.

3.19 Inactivación, a la acción de transformar la actividad química/biológica de los residuos medicamentosos inutilizándolos para su uso farmacéutico.

3.20 Medicamento, a toda sustancia o mezcla de sustancias de origen natural o sintético que tenga efecto terapéutico, preventivo o rehabilitatorio, que se presente en forma farmacéutica y se identifique como tal por su actividad farmacológica, características físicas, químicas y biológicas.

3.21 Mezcla estéril, al preparado por prescripción médica a partir de especialidades farmacéuticas estériles.

3.22 Orden de preparación, a las indicaciones para la preparación de la mezcla estéril de acuerdo a la prescripción médica expresada en unidades de medición.

3.23 Partículas viables, a cualquier partícula que bajo condiciones ambientales apropiadas puede reproducirse.

3.24 Peor caso, a la condición o conjunto de condiciones que abarcan límites y circunstancias superiores e inferiores de procesamiento, dentro de procedimientos de operación normalizados, que poseen la mayor oportunidad de falla en el proceso cuando se compara con condiciones ideales. Tales condiciones no inducen necesariamente a fallas en el producto o proceso.

3.25 Procedimiento normalizado de operación o Procedimiento, al documento que contiene las instrucciones necesarias para llevar a cabo de manera reproducible una operación e incluye: objetivo, alcance, responsabilidad, desarrollo del proceso y referencias bibliográficas.

3.26 Rastreabilidad, a la capacidad de reconstruir la historia, localización de un elemento o de una actividad, por medio de registros de identificación.

3.27 Sistemas críticos, a aquellos que tienen impacto directo en los procesos y productos, y que son: agua, aire (comprimido y ambiental) y vapor limpio.

3.28 Sistema PEPS (primeras entradas-primeras salidas), al sistema de valuación de inventarios que se basa en la suposición de que las primeras unidades en entrar al almacén o a la producción serán las primeras en salir.

3.29 Validación, a la evidencia documentada que demuestra que a través de un proceso específico se obtiene un producto que cumple consistentemente con las especificaciones de calidad establecidas.

4. Símbolos y abreviaturas

4.1 Cuando en esta Norma Oficial Mexicana se haga referencia a las siguientes abreviaturas, se entenderá:

BPF	Buenas prácticas de fabricación
CD	Calificación del diseño
CE	Calificación de la ejecución o desempeño
CI	Calificación de la instalación
CO	Calificación operacional
COFEPRIS	Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios
FEUM	Farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos
PEPS	Primeras entradas primeras salidas
PNO	Procedimiento Normalizado de Operación
PMV	Plan Maestro de Validación
RIS	Reglamento de Insumos para la Salud
UFC	Unidades Formadoras de Colonia

5. Organización del establecimiento

5.1 El establecimiento debe contar con una organización interna acorde con la cantidad y el tipo de mezclas que prepara. Las actividades de preparación de mezclas deben ser responsabilidad del personal profesionalista de la rama químico farmacéutica.

5.2 Debe existir un organigrama actualizado que identifique claramente que el encargado de la unidad de preparación y el de la unidad de calidad no reporten el uno al otro.

5.3 El responsable sanitario debe ocupar el mayor nivel jerárquico de la unidad de calidad y reportar directamente al puesto más alto del establecimiento.

5.4 Los responsables de las unidades de preparación y calidad, deben tener como mínimo estudios de licenciatura en el área químico farmacéutica, así como título y cédula profesionales.

5.5 El responsable de la unidad de preparación se encargará de realizar las siguientes funciones, sin perjuicio de las obligaciones y responsabilidades que correspondan al responsable sanitario, conforme a la Ley General de Salud y al RIS:

5.5.1 Que las mezclas se preparen de acuerdo con las BPF, documentos autorizados y PNO.

5.5.2 Que las áreas, equipos y sistemas críticos cumplan con lo indicado en la presente Norma.

5.6 El responsable de la unidad de calidad realizará las siguientes funciones:

5.6.1 Que los medicamentos e insumos utilizados en la preparación de las mezclas estériles sean adquiridos a proveedores aprobados, de conformidad con el PNO establecido.

5.6.2 Que las mezclas se realicen conforme a las BPF.

5.6.3 Que las mezclas se preparen conforme a información técnica y científica para garantizar que se conservan la seguridad, potencia, dosificación, pureza, estabilidad y calidad.

5.6.4 Que se cumplan con todos los PNO establecidos.

5.6.5 Que se lleven a cabo estudios de validación del proceso de preparación y de los sistemas críticos.

5.6.6 Que la documentación relativa a la preparación se conserve.

5.6.7 Que cada desviación o no conformidad, queja o devolución sea investigada y asegurar que se implementen las acciones correctivas.

5.6.8 Que se lleve a cabo la evaluación y aprobación de proveedores.

5.6.9 Que el equipo utilizado para medir, mezclar, esterilizar y purificar se encuentre limpio, exacto y que sea efectivo para el uso que se le intenta dar.

5.6.10 Que el empaque seleccionado para la mezcla es el apropiado para preservar la esterilidad y potencia durante la fecha de caducidad.

5.6.11 Que los procedimientos para medir, mezclar, diluir, empacar y etiquetar tienen la secuencia correcta y se ajustan a la calidad establecida para la mezcla específica.

5.6.12 Que los procesos del mezclado y las revisiones e inspecciones de calidad post-mezclado, se realicen por diferente personal.

5.6.13 Autorizar la fecha de caducidad de las mezclas preparadas.

6. Personal

6.1 El personal responsable de la preparación de las mezclas debe contar con nivel técnico o licenciatura del área químico farmacéutica.

6.2 El personal de nuevo ingreso debe pasar un examen médico y recibir capacitación en inducción y las actividades que le sean asignadas.

6.3 Se debe hacer semestralmente un examen médico a todo el personal de las áreas de preparación, así como después de una ausencia debida a enfermedades transmisibles y tomar las acciones necesarias en caso de diagnóstico positivo. El examen médico debe comprender las pruebas de laboratorio necesarias para la vigilancia de personal que está en contacto con medicamentos citostáticos.

6.4 No debe ingresar a las áreas de preparación personal que padezca infecciones, lesiones abiertas o alergias a algún medicamento utilizado en las preparaciones.

6.5 Para el caso de áreas de preparación de mezclas conteniendo medicamentos citostáticos, antivirales y retrovirales, no debe ingresar personal en estado de gravidez, lactancia o que haya estado expuesto a radiación o quimioterapia por tratamiento.

6.6 Debe existir un programa documentado para la capacitación y adiestramiento del personal en las funciones que le sean asignadas y en lo referente a los PNO, por lo menos una vez al año. Este programa debe indicar como mínimo: contenido, participantes, constancia de realización y calificación.

6.7 El personal asignado a la preparación de mezclas debe contar con adiestramiento sobre los conceptos teóricos y habilidades prácticas sobre las técnicas asépticas.

6.8 El personal debe portar ropa limpia y confortable, así como el equipo de protección, diseñado para evitar la contaminación de los productos y riesgos de salud ocupacional. Para las áreas de preparación de mezclas, además deberá ser estéril. Los requerimientos de indumentaria para cada área deben estar definidos.

6.9 Se debe contar con un PNO de lavado, inactivación y esterilización de indumentaria utilizada en las áreas de preparación de mezclas.

6.10 En caso de usar indumentaria desechable se debe contar con un PNO que establezca su disposición.

6.11 Si el personal tiene que salir de las instalaciones, debe cambiarse la ropa de trabajo para volvérsela a poner al momento de reingresar.

6.12 Si el personal tiene que salir del área de preparación de mezclas, debe cambiarse la ropa de trabajo y utilizar otro uniforme limpio y estéril al momento de reingresar al área.

6.13 El personal de preparación debe aprobar pruebas documentadas de llenado aséptico inicialmente; esta evaluación se debe repetir al menos una vez al año.

6.14 El personal de preparación que no apruebe las pruebas documentadas, o cuyos viales presenten una gran cantidad de UFC, se debe volver a capacitar y evaluar inmediatamente, para asegurar la corrección de las deficiencias respecto a las prácticas asépticas.

6.15 El personal debe cumplir con los PNO descritos en el manual de calidad.

6.16 El personal no debe usar joyas ni cosméticos.

7. Documentación

7.1. Los documentos deben ser escritos en español, en un medio que asegure su legibilidad, empleando vocabulario sencillo, indicando el tipo, naturaleza, propósito o uso del documento. La organización de su contenido será tal que permita su fácil comprensión.

7.2 La documentación se debe conservar en forma tal que sea de fácil y rápido acceso.

7.3 Debe existir un sistema que permita la revisión, distribución, modificación, cancelación y retiro de los PNO.

7.4 Los documentos destinados al registro de datos durante el proceso deben ser diseñados con suficiente espacio para los datos que habrán de registrarse.

7.5 La conservación de los registros de preparación y distribución de las mezclas, deberán conservarse hasta un año a partir de su preparación. Los informes de validación deberán conservarse hasta un año después de su vencimiento.

7.6 El establecimiento debe contar como mínimo con los siguientes documentos:

7.6.1 Licencia sanitaria expedida por la Secretaría de Salud.

7.6.2 Aviso del responsable sanitario.

7.6.3 Organigrama del establecimiento, indicando los puestos clave y el nombre de las personas que los ocupan.

7.6.4 Edición vigente de la FEUM, así como los suplementos correspondientes.

7.7 Expediente de cada medicamento o insumo utilizado en las mezclas estériles, que incluya:

7.7.1 Fotocopia o fotografía del envase primario y su etiqueta.

7.7.2 Instructivo de uso del medicamento o insumo.

7.7.3 Especificaciones de calidad del producto.

7.7.4 Información técnica y científica de la estabilidad del medicamento en mezclas.

7.7.5 Información científica del uso clínico del producto.

7.8 Libro de control de estupefacientes y psicotrópicos, en su caso.

7.9 Planos actualizados del establecimiento, incluyendo los sistemas críticos.

7.10 Relación del equipo e instrumentos de preparación y medición.

7.11 Se debe contar con el expediente de cada mezcla preparada, debe contener como mínimo:

7.11.1 Prescripción médica.

7.11.2 Orden de preparación, mediante la cual pueda comprobarse que el producto fue preparado e inspeccionado de acuerdo con los procedimientos y las instrucciones descritas en el manual de calidad.

7.12 Se debe contar con el registro de distribución que contengan, como mínimo, la siguiente información para cada mezcla:

7.12.1 Tipo de mezcla.

7.12.2 Datos del paciente.

7.12.3 Componentes y dosis.

7.12.4 Número de identificación, fecha de preparación y fecha de caducidad.

7.12.5 Nombre del cliente o receptor.

7.12.6 Cantidad enviada.

7.12.7 Fecha de envío y recibo.

7.13 Deben existir registros de quejas, que contengan, como mínimo, la siguiente información:

7.13.1 Tipo de queja: administrativa o de calidad.

7.13.2 Datos del paciente.

7.13.3 Tipo de mezcla, medicamento y dosis.

7.13.4 Nombre y localización de quien emite la queja.

7.13.5 Causa y dictamen técnico de la queja.

7.13.6 Los resultados de la investigación realizada para cada una.

7.13.7 Las acciones preventivas y la evidencia de la efectividad de la misma.

7.14 Deben existir registros de devoluciones, que contengan, como mínimo, la siguiente información:

7.14.1 Tipo de mezcla estéril.

7.14.2 Cantidad devuelta.

7.14.3 Datos del paciente.

7.14.4 Medicamento, dosis.

7.14.5 Nombre y localización de la persona que hace la devolución.

7.14.6 Resultados de la investigación realizada por devolución.

7.14.7 Acciones preventivas, cuando apliquen y la evidencia de la efectividad de las mismas.

7.14.8 Destino del producto.

8. Instalaciones

8.1 El establecimiento debe estar localizado, diseñado, construido y conservado de acuerdo con las operaciones que en él se efectúen. Su construcción y distribución deben asegurar la protección de los productos y del personal.

8.2 Debe colocarse en la entrada de la empresa, en la fachada, un rótulo donde se indique el nombre y clasificación del establecimiento, el nombre del responsable sanitario, el número de la cédula profesional, su horario de asistencia y el nombre de la institución superior que expidió el título profesional.

8.3 Debe garantizar el acceso controlado del personal y materiales a las áreas de preparación y almacenes.

8.4 Debe existir un área de recepción, almacenamiento y distribución que garantice la conservación de los medicamentos e insumos. Las actividades de conservación deben ser programadas, realizadas y documentadas.

8.5 Las áreas de preparación y almacenamiento no deben ser usadas como vías de acceso o paso para el personal o materiales. Las dimensiones de las áreas deben ser en función de la capacidad de preparación y la diversidad de las mezclas estériles que se preparen.

8.6 Se debe contar con áreas que posean el tamaño, diseño y construcción para efectuar la preparación y acondicionamiento y permitir un flujo de materiales y personal que no ponga en riesgo la calidad de las mezclas, lo anterior en concordancia con lo que establece la NOM-001-STPS-2008, Edificios, locales, instalaciones y áreas en los centros de trabajo—Condiciones de seguridad.

8.7 Las superficies interiores de las áreas de preparación deben contar con acabados sanitarios.

8.8 Los ductos de ventilación, líneas de energía eléctrica y otros servicios inherentes a las áreas de preparación deben encontrarse ocultas o fuera de éstas. Su ubicación y diseño debe ser tal, que permita su mantenimiento.

8.9 Las áreas deben estar iluminadas, ventiladas, contar con control de aire, temperatura y humedad; lo anterior en concordancia con lo que establece la NOM-001-STPS-2008, Edificios, locales, instalaciones y áreas en los centros de trabajo–Condiciones de seguridad.

8.10 Los sistemas de ventilación y extracción de aire deben estar diseñados de tal forma que no permitan el ingreso y salida de contaminantes, lo anterior en concordancia con lo que establece la NOM-001-STPS-2008, Edificios, locales, instalaciones y áreas en los centros de trabajo–Condiciones de seguridad.

8.11 Las lámparas de las áreas de preparación deben estar diseñadas y construidas de tal forma que eviten la acumulación de polvo y permitan su limpieza. Deben contar con cubierta protectora lisa.

8.12 Las áreas de preparación, acondicionamiento y sus servicios inherentes, particularmente los sistemas de aire, de penicilínicos, cefalosporínicos, citotóxicos, inmunodepresores, hormonales, de origen biológicos y otros considerados como de alto riesgo por la autoridad sanitaria, deben ser dedicadas y autocontenidas.

8.13 Las condiciones de trabajo tales como: temperatura, vibraciones, humedad y ruido, no deben perjudicar al personal ni a las mezclas, directa o indirectamente; lo anterior en concordancia con lo que establece la NOM-001-STPS-2008, Edificios, locales, instalaciones y áreas en los centros de trabajo–Condiciones de seguridad.

8.14 Las presiones diferenciales de aire de las áreas de preparación deben estar balanceadas de tal forma que eviten la contaminación y deben contar con indicadores de presión diferencial.

8.15 Los pasillos internos de los módulos de las áreas de preparación deben contar con aire filtrado.

8.16 El diseño de los sistemas de extracción debe ser tal que evite una potencial contaminación.

8.17 Las tuberías fijas deben estar identificadas, en base al código de colores de la Norma Oficial Mexicana NOM-026-STPS-2008, Colores y señales de seguridad e higiene e identificación de riesgos por fluidos conducidos en tubería.

8.18 Si los drenajes están conectados directamente a una coladera o alcantarilla, deben tener una trampa o algún dispositivo que evite contaminación.

8.19 Debe existir un área específica para efectuar las operaciones de acondicionamiento, que facilite el flujo de personal, materiales y productos.

8.20 Las áreas destinadas para cambio y almacenamiento de ropa de trabajo, lavado, duchas y servicios sanitarios deben estar en lugares de fácil acceso y en correspondencia con el número de trabajadores. Los servicios sanitarios no deben comunicarse con las áreas de preparación o almacenamiento y deben estar provistos de ventilación.

8.21 En caso de contar con comedor, éste debe estar separado físicamente de las áreas de preparación y acondicionamiento.

8.22 En caso de contar con un área destinada al servicio médico, ésta debe estar separada físicamente de las áreas de preparación y acondicionamiento.

9. Adquisición, recepción y almacenamiento

9.1 Los medicamentos e insumos deben comprarse a proveedores aprobados, de conformidad con el PNO establecido.

9.2 Se debe verificar que los medicamentos e insumos se encuentren identificados (nombre, cantidad y número de lote o equivalente), que estén cerrados, que no presenten deterioro o daño que puedan afectar sus características de calidad y que concuerde con lo indicado en la orden de compra y factura.

9.3 Los medicamentos e insumos se deben colocar sobre tarimas o anaqueles de tal manera que se facilite la limpieza, inspección y manejo.

9.4 Se debe seguir un PNO para la inspección física de cada medicamento e insumo con el fin de asegurar que éstos se encuentran aptos para su uso.

9.5 Se debe contar con un PNO para establecer los procesos de limpieza y mantenimiento de los almacenes.

9.6 Se debe contar con un sistema de PEPS.

9.7 Los medicamentos e insumos rechazados deben ser identificados como tales y confinados para evitar su uso. Deben ser destruidos o devueltos, lo que debe quedar registrado.

9.8 Se debe contar con un programa para el control y erradicación de fauna nociva.

10. Preparación y surtido de insumos

10.1 Deben existir un PNO que especifiquen como mínimo:

10.1.1 Que el surtido sea verificado y la operación sea registrada.

10.1.2 Que cada insumo esté identificado con: nombre, cantidad y número de lote.

10.1.3 Los registros de inventario deben llevarse de tal manera que permitan la conciliación y rastreabilidad por lote de las cantidades recibidas contra las cantidades surtidas. En caso de existir discrepancias fuera de los límites establecidos, se debe investigar y emitir un reporte.

11. Control de la preparación de las mezclas estériles

11.1 El plan de preparación debe de considerar la organización, eficiencia y velocidad para tener el tiempo mínimo de exposición.

11.2 Se debe contar con un PNO para el manejo de medicamentos que contengan estupefacientes y psicotrópicos.

11.3 Las etiquetas de identificación de los envases, equipos y áreas, deben ser claras.

11.4 El acceso a las áreas de preparación y acondicionamiento de mezclas queda limitado al personal autorizado.

11.5 Se debe contar con registros de humedad y temperatura, los cuales demuestren que las condiciones son adecuadas para los medicamentos e insumos.

11.6 En caso de que se requiera mantenimiento correctivo del equipo durante la preparación debe establecerse un PNO para evitar la contaminación.

11.7 La elaboración de mezclas estériles debe realizarse en áreas limpias a las que el personal, el producto y los materiales ingresen o salgan cumpliendo con los requisitos que establezca el PNO correspondiente a fin de evitar contaminación.

11.8 Las áreas limpias deben mantenerse con el grado de limpieza que corresponda a su clasificación.

11.9 La preparación de las mezclas estériles se deben llevar a cabo por personal adiestrado y calificado utilizando las técnicas asépticas descritas en un PNO.

11.10 Para la preparación de penicilínicos, cefalosporínicos, citotóxicos, inmunodepresores, hormonales, medicamentos de origen biológicos y otros considerados como de alto riesgo por la autoridad sanitaria, se requiere de: campanas de bioseguridad o aisladores, protección al personal con uniformes, cubrepelo, guantes, técnicas y equipos de control de derrames y aerosoles, uso de equipos y aparatos especializados en mezclado.

11.11 En las áreas limpias debe establecerse el número máximo de personas que pueden laborar y no exceder ese número.

11.12 El sistema de aire debe controlarse de tal manera que cumpla con los parámetros establecidos de flujo, velocidad, diferenciales de presión, cantidad de partículas, humedad, temperatura y biocarga.

11.13 Se debe contar con indicadores y/o alarmas para detectar oportunamente fallas en el sistema de aire, para tomar las medidas correctivas necesarias.

11.14 Se debe realizar monitoreo microbiológico durante la preparación de mezclas y evaluar los resultados.

11.15 La calidad del aire en los cuartos limpios y vestidores se debe evaluar por personal calificado para que cumplan con los requerimientos de calidad cada 6 meses y cada vez que haya modificaciones. Estos registros se mantienen y revisan por el responsable sanitario del centro de mezclas.

11.16 Deben existir los PNO que establezcan:

11.16.1 Tiempo límite entre la sanitización y utilización de los insumos.

11.16.2 La preparación de mezclas estériles, considerando las instrucciones específicas de cada medicamento para su reconstitución y mezclado, así como de los demás insumos que intervienen en su preparación.

11.16.3 Tiempo máximo de permanencia del personal dentro de las áreas limpias.

11.16.4 Los periodos de rotación del personal por las áreas de preparación de mezclas con penicilínicos, cefalosporínicos, citotóxicos, inmunodepresores, hormonales, medicamentos de origen biológico y otros considerados como de alto riesgo.

11.17 Cada mezcla se debe controlar mediante la orden de preparación revisada.

11.18 Las órdenes de preparación de la mezcla estéril debe estar a la vista del personal que la realiza antes y durante la elaboración.

11.19 El área de trabajo debe estar libre de documentos e identificaciones de mezclas preparadas con anterioridad o ajenos a la que se va a procesar.

11.20 Antes de iniciar la preparación, se debe autorizar el uso del área previa revisión y documentación de que el equipo y las áreas están limpios, de acuerdo con el PNO correspondiente.

11.21 El responsable del proceso debe supervisar que el personal que intervenga en la preparación use la indumentaria y los equipos de seguridad de acuerdo al PNO correspondiente.

11.22 Las mezclas deben realizarse de acuerdo con la orden de preparación y registrarse en la misma en el momento de llevarse a cabo.

11.23 Los responsables de las unidades de preparación y calidad deben revisar, documentar y evaluar cualquier desviación o no conformidad y definir las acciones correctivas.

11.24 Debe existir un PNO que establezca la forma de identificación de las mezclas estériles.

11.25 Deben realizarse controles durante el proceso que aseguren que el área de preparación se mantiene aséptica.

11.26 Después de la preparación, las mezclas estériles se deben inspeccionar con base en un PNO contra un fondo iluminado blanco o negro o ambos respecto a evidencia de partículas visibles u otra materia ajena.

11.26.1 Las mezclas estériles empacadas y etiquetadas se deben inspeccionar visualmente respecto integridad física y apariencia, incluyendo la cantidad final de llenado.

11.26.2 Los productos que no se distribuyen inmediatamente, se almacenan en un lugar adecuado de acuerdo a lo que se señala en los PNO. En la inspección se debe incluir la integridad de cerrado del contenedor y cualquier otro defecto visual.

11.26.3 Los productos a los que se les encuentran defectos se deben desechar inmediatamente o marcar y segregar de los aceptables, de tal manera que no permita su administración.

11.26.4 Cuando los productos no se distribuyen después de su preparación, se realiza una inspección previa a su distribución para asegurar que las mezclas con defectos tales como precipitación, turbiedad y goteos, los que se pueden desarrollar entre el tiempo de liberación y el de distribución, no sean liberadas.

11.27 El personal que realice la inspección para el control de partículas de mezclas estériles deben someterse a controles semestrales de agudeza visual.

12. Control del acondicionamiento

12.1 Cada mezcla estéril se debe inspeccionar por personal adiestrado y calificado.

12.2 Deben existir áreas específicas para el acondicionamiento para evitar confusiones y mezclas de los materiales y productos.

12.3 Antes de iniciar el acondicionamiento, se debe verificar que las áreas están limpias, libres de materiales ajenos.

12.4 El acondicionamiento se debe registrar y realizar de acuerdo a un PNO.

12.5 Los encargados del acondicionamiento deberán revisar, documentar, evaluar y concluir cualquier desviación en el acondicionamiento y definir las acciones conducentes.

12.6 Las etiquetas de las mezclas deben elaborarse en un sistema que no permita diferencias entre la orden de preparación y los datos de la etiqueta.

12.7 Sólo deben imprimirse las etiquetas necesarias por evento. Cualquier sobrante de ellas debe conducir una investigación.

12.8 Antes de reimprimir una etiqueta para una mezcla se debe llevar a cabo una investigación para identificar la razón de la reimpresión.

13. Control de la distribución

13.1 Debe establecerse un PNO para el control de la distribución de las mezclas estériles.

13.2 Debe asegurarse la identificación e integridad de las mezclas estériles con base en un PNO.

13.3 Las mezclas estériles se deben manejar en condiciones de temperatura de acuerdo con lo establecido en la etiqueta.

13.4 Debe mantenerse un registro de distribución de cada mezcla estéril para facilitar su retiro en caso necesario.

14. Devoluciones y quejas

14.1 El Responsable Sanitario debe tener la autoridad para determinar cuando una mezcla puede utilizarse para una solicitud para la cual no fue elaborada (paciente alterno). Las condiciones en que se puede hacer deben estar especificadas en un PNO.

14.2 Debe existir un PNO para el control de las mezclas devueltas que considere como mínimo:

14.2.1 Que deben ponerse en retención temporal y ser evaluados por el responsable sanitario para determinar el destino, si deben liberarse, reprocesarse o destruirse.

14.2.2 Registros de recepción, evaluación y destino.

14.3 Debe existir un PNO para el manejo de quejas que considere como mínimo:

14.3.1 La atención de todas las quejas.

14.3.2 La necesidad de identificar la causa de la queja.

14.3.3 La aplicación de las acciones correctivas y preventivas correspondientes.

14.3.4 Los casos que se requieran notificar a la autoridad sanitaria y la forma de hacerlo.

14.3.5 La forma de notificar al cliente, en su caso.

15. Retiro de mezclas

15.1 Debe elaborarse un PNO para el retiro de productos que considere como mínimo:

15.1.1 La causa del retiro.

15.1.2 Disposición final del producto.

15.1.3 Notificación a la autoridad sanitaria.

16. Prevención de la contaminación

16.1 Las áreas utilizadas para la preparación y acondicionamiento deben estar separadas y comunicarse entre sí de acuerdo con un orden que corresponda a la secuencia de las operaciones y a los niveles de limpieza requeridos, de forma que se minimice el riesgo de confusión, se evite la contaminación y se disminuya el riesgo de omisión o ejecución errónea de cualquier fase del proceso.

16.2 Las áreas y equipos deben limpiarse y sanitizarse de acuerdo con un PNO.

16.3 Se debe prevenir la contaminación cruzada por los materiales utilizados en la preparación de las mezclas, conforme a un PNO.

16.4 Se debe realizar monitoreo microbiológico en áreas y superficies para asegurar que se mantienen dentro de los límites preestablecidos.

17. Control de mezclas

17.1 Todas las mezclas se deben preparar de tal forma que se mantenga la esterilidad y se minimice la entrada de partículas.

17.2 Se debe contar con especificaciones para la inspección de los medicamentos e insumos.

17.3 Se debe contar con un programa de calibración de instrumentos de medición.

17.4 Deben existir PNO que establezcan los procesos para la limpieza, mantenimiento y operación de cada uno de los instrumentos y equipos del centro de mezclas que contemplen los registros correspondientes.

17.5 Los germicidas empleados deben prepararse de acuerdo a un PNO y estar validados en el proceso.

17.6 Deben estar identificados los puntos críticos y fuentes posibles de contaminación del proceso de mezclado.

17.7 La etiqueta de los germicidas empleados debe indicar como mínimo: nombre, fecha de preparación, nombre de quien lo preparó, número de lote, concentración, caducidad, condiciones de almacenamiento, fecha de revaloración y fecha de recepción cuando se compran preparados.

17.8 Los medios de cultivo utilizados deben prepararse de acuerdo con la FEUM y suplementos vigentes. Debe realizarse la prueba de promoción de crecimiento de acuerdo con la FEUM utilizando controles negativos como testigos durante el uso de los medios de cultivo.

18. Validación

Es un requerimiento de esta Norma Oficial Mexicana que el responsable sanitario del centros de mezclas determine las actividades de validación necesarias para demostrar el control de los aspectos críticos de sus operaciones.

18.1 Debe utilizarse un enfoque de análisis de riesgos para evaluar el alcance de la validación.

18.2 Todas las instalaciones, equipos, sistemas críticos y computarizados, que impacten en la calidad y control de las mezclas, deben estar calificados y los métodos de limpieza deben validarse.

18.3 Planeación para la validación.

18.3.1 Las actividades de validación deben estar integrados en un PMV o equivalente el cual debe incluir los elementos clave que lo integran.

18.3.2 El PMV debe ser un documento conciso y claro que incluya al menos:

18.3.3 Procesos de preparación.

18.3.4 Procesos o métodos de limpieza.

18.3.5 Equipo de preparación.

18.3.6 Programas o aplicaciones de computación que impactan a la calidad y el control de la mezcla.

18.3.7 Sistemas críticos.

18.3.8 Proveedores.

18.4 El PMV debe contener los datos de por lo menos lo siguiente:

18.4.1 Estructura organizacional para las actividades de validación.

18.4.2 Resumen de las instalaciones, sistemas, equipo y procesos de preparación.

18.4.3 Formato a usarse para protocolos y reportes.

18.4.4 Planeación y programación.

18.4.5 Control de cambios.

18.4.6 Referencia a documentos existentes.

18.5 El PMV debe indicar:

18.5.1 Vigencia.

18.5.2 Alcance.

18.5.3 Objetivos.

18.5.4 Mantenimiento del estado validado (revalidación).

18.5.5 Documentación.

18.5.5.1 Debe establecerse un protocolo escrito que especifique cómo se llevará a cabo la validación. El protocolo debe especificar los pasos críticos, su calendario y los criterios de aceptación. Antes de su ejecución, el protocolo debe ser revisado por el responsable del proceso y aprobado por el responsable sanitario.

18.5.5.2 Debe prepararse un reporte que haga referencia cruzada al protocolo de validación, que reúna los resultados obtenidos, comentando acerca de cualquier desviación observada y mencionando las conclusiones, incluyendo los cambios necesarios recomendados para corregir las deficiencias. Los reportes de Validación deben ser al menos aprobados por el responsable del proceso y por el responsable sanitario.

18.5.5.3 Cualquier cambio al plan definido en el protocolo debe justificarse y documentarse. Los cambios deben ser revisados por el responsable del proceso y aprobados por el responsable sanitario.

18.6 Calificación.

18.6.1 La primera etapa del proceso de validación de las nuevas instalaciones, sistemas o equipo es la CD.

18.6.2 El cumplimiento del diseño con lo descrito en esta Norma Oficial Mexicana debe demostrarse y documentarse.

18.6.3 La CI debe realizarse en instalaciones, sistemas y equipo nuevo o modificado.

18.6.4 La CI incluye, pero no se limita, a lo siguiente:

18.6.4.1 Construcción o modificación de áreas.

18.6.4.2 Instalación del equipo, tubería, servicios e instrumentación revisados contra los planos y especificaciones vigentes de ingeniería.

18.6.4.3 Recopilación y cotejo de las instrucciones de operación, trabajo y de los requerimientos de mantenimiento del proveedor.

18.6.4.4 Requerimientos de calibración.

18.6.4.5 Verificación de los materiales de construcción.

18.6.4.6 El cumplimiento de la instalación con lo descrito en esta Norma Oficial Mexicana debe demostrarse y documentarse.

18.7 La CO debe seguir a la CI.

18.7.1 La CO incluye, pero no se limita, a lo siguiente:

18.7.1.1 Pruebas que han sido desarrolladas a partir del conocimiento de los procesos, sistemas y equipos para demostrar que el equipo cumple con las especificaciones de diseño.

18.7.1.2 Pruebas que incluyen una condición o un conjunto de condiciones que abarcan límites de operación superiores e inferiores o las condiciones del "peor caso".

18.7.1.3 La terminación de una CO satisfactoria debe permitir la finalización de los procedimientos de calibración, operación y limpieza, la capacitación del personal y los requerimientos de mantenimiento preventivo. Debe permitir una "liberación" formal de las instalaciones, sistemas y equipo.

18.7.1.4 El cumplimiento de la operación con lo descrito en esta Norma Oficial Mexicana debe demostrarse y documentarse.

18.8 La CE debe seguir a la terminación satisfactoria de la CI y la CO. Cuando se justifique podrá realizarse simultáneamente con la CO.

18.8.1 La CE debe incluir pruebas que han sido desarrolladas para demostrar que el equipo se desempeña de acuerdo a los parámetros y especificaciones de los procesos de mezclado.

18.8.2 La CE debe incluir, mas no limitarse, a lo siguiente:

18.8.3 Pruebas, materiales utilizados en las mezclas que hayan sido desarrollados a partir del conocimiento del proceso y las instalaciones, sistema o equipos.

18.8.4 El cumplimiento de la ejecución o desempeño con lo descrito en esta Norma Oficial Mexicana debe demostrarse y documentarse.

18.9 Para la calificación de las instalaciones, equipos y servicios en uso debe existir evidencia que asegure el cumplimiento de los parámetros y límites de operación de las variables críticas. Adicionalmente, deben documentarse los procesos de calibración, limpieza, mantenimiento preventivo, de operación y de capacitación del personal.

18.10 Validación del proceso de mezclado.

18.10.1 La validación del proceso debe completarse antes de la distribución y venta del producto (validación prospectiva).

18.10.2 Un mínimo de tres corridas consecutivas con resultados satisfactorios son necesarios para considerar validado el proceso.

18.10.3 Durante la validación deben controlarse y monitorearse los parámetros críticos.

18.10.4 Las instalaciones, sistemas y equipos a utilizar deben estar calificados.

18.10.5 El personal que participe en las actividades de validación debe estar capacitado. Se deben calificar las habilidades del personal del centro de mezclas para prepararlas asépticamente, utilizando validaciones de llenado con medios de cultivo líquidos estériles que cumplan con la prueba de promoción de crecimiento. Esta prueba de llenado es utilizada para evaluar la calidad de las manipulaciones asépticas del personal del centro de mezclas. Las pruebas deben ser representativas de las condiciones más demandantes o estresantes al preparar mezclas.

18.10.6 La documentación relativa a los estudios de validación debe estar completa, ordenada y disponible.

18.10.7 Los procesos deben ser objeto de revalidación semestral con al menos una corrida y el personal recalificado anualmente, para asegurar su reproducibilidad.

18.11 Validación de la limpieza.

18.11.1 La validación de la limpieza debe realizarse con el fin de confirmar la efectividad de un procedimiento o método de limpieza.

18.12 Sistemas computacionales.

18.12.1 Deben validarse los sistemas y aplicaciones computacionales relacionados con:

18.12.1.1 Recepción y envío de órdenes de mezcla.

18.12.1.2 Transferencias de materiales y producto.

18.12.1.3 Disposición de materiales y producto.

18.12.1.4 Control de mezclado.

18.12.1.5 Control de sistemas críticos.

18.13 Sistemas críticos.

18.13.1 Deben validarse al menos los siguientes sistemas críticos:

18.13.1.1 Aire (comprimido y ambiental).

18.13.1.2 Vapor limpio.

18.14 Mantenimiento del estado validado. Se debe asegurar el mantenimiento del estado validado mediante el cumplimiento de los siguientes sistemas y programas de soporte:

18.14.1 Control de cambios.

18.14.2 Calibración.

18.14.3 Mantenimiento preventivo.

18.14.4 Calificación de personal.

18.14.5 Auditorías técnicas.

18.14.6 Desviaciones o no conformidades.

18.15 Cuando haya cambios significativos a los programas y sistemas mencionados debe llevarse a cabo una recalificación o revalidación.

18.16 Debe definirse la vigencia de las calificaciones y las validaciones en los protocolos correspondientes.

19. Control de cambios

19.1 Debe existir un sistema de control de cambios para la evaluación y documentación de los cambios que impactan a la preparación y calidad de las mezclas. Los cambios no planeados deben considerarse como desviaciones.

19.2 Debe existir un PNO que incluya identificación, documentación, revisión y aprobación de los cambios en: medicamentos, insumos y materiales de envase (cambio de fabricante), especificaciones, procedimientos, procesos de mezclado, instalaciones, equipos, sistemas críticos y sistemas de cómputo.

19.3 Todos los cambios deben ser aprobados por el responsable sanitario.

20. Desviaciones o no conformidades

20.1 Debe existir un PNO que establezca que todas las desviaciones o no conformidades a especificaciones y procedimientos sean investigadas, evaluadas, documentadas y corregidas.

20.2 La investigación debe extenderse a otras mezclas que puedan estar asociadas con la desviación. Debe emitirse un reporte escrito de la investigación incluyendo la conclusión y seguimiento.

20.3 Todos los reportes de desviaciones o no conformidades deben ser aprobados por el responsable de la Unidad de preparación y el responsable sanitario antes de decidir el destino final de la mezcla involucrada.

21. Auditorías técnicas

21.1 Las auditorías técnicas incluyen auditorías internas y externas.

21.2 Las auditorías internas deben cubrir todos los puntos incluidos en esta Norma Oficial Mexicana.

21.3 Las auditorías externas incluyen a proveedores y prestadores de servicios que impacten a la calidad y control de la mezcla, conforme a lo establecido en el PNO correspondiente y en lo aplicable de esta Norma Oficial Mexicana.

21.4 Debe existir un PNO que describa el sistema de auditorías, que incluye al menos:

21.4.1 Un programa.

21.4.2 Selección, capacitación y calificación de auditores.

21.4.3 Evidencia documentada de las auditorías y su seguimiento.

21.4.4 Efectividad de las acciones correctivas tomadas.

22. Destrucción y destino final de residuos

Se debe contar con un PNO que establezca el cumplimiento de las disposiciones legales en materia ecológica y sanitaria para el destino final de residuos, así como la evidencia del mismo.

23. Concordancia con normas internacionales y mexicanas

Esta Norma Oficial Mexicana es parcialmente equivalente a los estándares internacionales:

23.1 ISO 9000:2000 Quality management systems-Fundamentals and vocabulary.

23.2 ISO 9001:2000 Quality management systems-Requirements.

23.3 ISO 9004:2000 Quality management systems-Guidelines for performance improvements.

23.4 ISO 19011:2002 Guidelines for quality and for environmental management systems auditing.

23.5 ISO 14644: Cleanrooms and controlled environments, Partes 1 y 2. 2003ISO/TC209 & FS 209 appendix 1.

23.6 WHO Expert Committee on Specifications for Pharmaceutical Preparations, Thirteenth Report.

23.7 WHO Technical Report Series 908, Geneva, 2003.

24. Bibliografía

24.1 Ley General de Salud.

24.2 Ley General del Equilibrio Ecológico y la Protección al Ambiente.

24.3 Ley Federal sobre Metrología y Normalización.

24.4 Reglamento de Insumos para la Salud.

24.5 Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización.

24.6 Reglamento de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios.

24.7 Farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos, 9a. ed.

24.8 Convención de la Farmacopea de los Estados Unidos de América. Capítulo general 797, mezclado farmacéutico-preparaciones estériles. Farmacopea de los Estados Unidos de América 31 revisión y Formulario Nacional 26 (en español), tres volúmenes. Rockville. USP, 2008.

24.9 Propuesta de guía de gestión para servicios de farmacia en establecimientos asistenciales. Asociación Argentina de Farmacéuticos de Hospital.

24.10 Norma General Técnica No. 59. Manipulación de medicamentos estériles en Farmacias de Hospitales. Chile.

24.11 Reglamento parcial de la Ley de Medicamentos que norma el funcionamiento de los Servicios Farmacéuticos Hospitalarios del Sector Público y Privado. Venezuela.

24.12 Real Decreto 175/2001, de 23 de febrero, por el que se aprueban las normas de correcta elaboración y control de calidad de fórmulas magistrales y preparados oficinales.

24.13 Sociedad Brasileña de Farmacia Hospitalaria. Portaria No. 272, 8 de abril de 1998.

25. Observancia

La vigilancia del cumplimiento de la presente Norma Oficial Mexicana corresponde a la Secretaría de Salud, cuyo personal realizará la verificación y la vigilancia que sean necesarias, en términos de las disposiciones jurídicas aplicables.

26. Evaluación de la conformidad

La aplicación de este instrumento normativo es para la comprobación del cumplimiento de los requisitos mínimos contenidos en esta disposición para la emisión de la Licencia sanitaria a solicitud de parte, para ejercer la vigilancia sanitaria y para la emisión de Certificados de Buenas Prácticas de fabricación a solicitud de parte.

26.1 Licencia Sanitaria, las mezclas nutricionales y medicamentosas se preparan cada una por prescripción médica de manera especial para cada paciente utilizando como materia prima el producto terminado aprobado de diferentes laboratorios, sin posibilidad alguna de ser analizadas antes de su administración ya que su vida útil puede variar de 12 horas cuando más hasta 7 días, razón por la cual los establecimientos dedicados a la elaboración de estos productos especializados, clasificados como alimentos especializados y medicamentos, su preparación conlleva un gran riesgo y sólo puede ser realizado en áreas controladas por personal previamente capacitado, por lo que se ha establecido que requieren de contar con Licencia Sanitaria emitida por la Secretaría de Salud, a través de la COFEPRIS. Para emitir la autorización a solicitud de parte, el particular debe utilizar el formato de Solicitud de expedición de licencia sanitaria de establecimientos de insumos para la salud, COFEPRIS 05-001, inscrito en el Acuerdo por el que se dan a conocer los trámites y servicios, así como los formatos que aplica la Secretaría de Salud, a través de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, inscritos en el Registro Federal de Trámites y Servicios de la Comisión Federal de Mejora Regulatoria publicado en el Diario Oficial de la Federación el 19 de junio de 2009 y con el instructivo de llenado se realiza la requisición en el formato, adicionando la documentación requerida que es el pago de derechos y copia del Registro Federal de Causantes. Los particulares pueden realizar su solicitud en cualquier día hábil, de 8:00 a 14:00 horas, en el Centro Integral de Servicios de la COFEPRIS, ubicado en Monterrey 33, Col. Roma, Delegación Cuauhtémoc, México, D.F.

La solicitud se recibe en la Subdirección Ejecutiva de Licencias Sanitarias de la COFEPRIS, donde se dictamina la documentación, si procede se solicita la visita de verificación, en caso que no proceda se solicita la documentación faltante dando 5 días para la presentación de la misma; si cumple se solicita la visita, en caso contrario se desecha el trámite.

La visita de verificación sanitaria por parte de la COFEPRIS se realiza para comprobar en el establecimiento el cumplimiento de las buenas prácticas de preparación de las mezclas estériles, evidencia que se documenta en una acta cerrada, que es un documento que cuenta con todos los requisitos que el establecimiento debe cumplir como mínimo para asegurar la calidad de la preparación de las mezclas estériles, dichos requisitos son todos los contemplados en esta norma (Véase Apéndice normativo A de esta

norma). El formato del acta está ponderada con base en el riesgo sanitario, es decir tendrán mayor porcentaje para la emisión de la licencia sanitaria, los cuestionamientos en donde se evalúen condiciones físicas, sanitarias y documentales que sean de alto riesgo para el producto y/o el consumidor, y los criterios de calificación son: 0 (cero) cuando el requisito no se cumple, 1 (uno) cuando el requisito se cumple parcialmente y 2 (dos) cuando el requisito se cumple satisfactoriamente. El acta se dictamina, y de contar con una calificación de cumplimiento satisfactorio se emite la Licencia Sanitaria. En caso que no cumpla se solicita la documentación que avale el cumplimiento de las acciones correctivas realizadas, dando un plazo de 40 días para la presentación de la documentación; si cumple se emite la Licencia Sanitaria, en caso contrario se desecha el trámite.

Cabe la aclaración que por tratarse de una autorización los establecimientos dedicados a la preparación de mezclas sólo pueden iniciar operaciones hasta contar con la Licencia Sanitaria.

De conformidad con los tiempos establecido en el Art. 162 del RIS, autoridad sanitaria tendrá un tiempo de 60 días hábiles para emitir la licencia.

Los terceros autorizados que apliquen se encontrarán listados en la página electrónica de la COFEPRIS: www.cofepris.gob.mx, en caso de recurrir a un tercero.

26.2 Vigilancia Sanitaria. Si bien los establecimientos dedicados a la preparación de mezclas estériles para operar requieren contar con Licencia Sanitaria, es importante que la Autoridad sanitaria ejerza la vigilancia sanitaria ya que de acuerdo a la Ley General de Salud las Licencias Sanitarias son emitidas por tiempo indeterminado y las condiciones de establecimiento podrían ser modificadas a través del tiempo con el uso de las instalaciones, razón por la cual la COFEPRIS debe garantizar con visitas de verificación sanitaria periódicas o por denuncia que en el establecimiento se mantienen las condiciones bajo las cuales fue autorizado originalmente para evitar riesgos a los pacientes que requieren de la administración de mezclas estériles vía intravenosa. Para ejercer la vigilancia sanitaria se utiliza el mismo instrumento que para la autorización, se documenta en un acta preferentemente cerrada, y se califica bajo el mismo criterio, de identificarse desviaciones, éstas deben ser corregidas en el menor tiempo posible y de ser desviaciones críticas que pongan en riesgo la salud de los pacientes, la COFEPRIS podrá aplicar medidas de seguridad preventivas hasta la corrección total de las mismas. La Organización Mundial de la Salud recomienda que la vigilancia sanitaria periódica sea realizada cada 2 o 3 años a los establecimientos.

26.3 Certificado de Buenas Prácticas de Fabricación, los hospitales públicos y privados requieren de adquirir mezclas estériles para su administración a pacientes hospitalizados que no pueden ingerir alimentos y los medicamentos necesarios para su tratamiento, razón por la cual compran a los centros de mezclas las preparaciones que los médicos prescriben a los pacientes. Como parte de los requerimientos para evaluar y aprobar a los establecimientos dedicados a la preparación de mezclas, principalmente los hospitales de las Instituciones del Sector Público en las bases para la licitación, está la presentación de la Licencia Sanitaria y con mucha frecuencia del Certificado de Buenas Prácticas de Fabricación como evidencia de que mantienen un cumplimiento satisfactorio de las BPF, esto último considerando que la Licencia Sanitaria es emitida por tiempo indeterminado. La emisión de este Certificado está condicionada a la certificación del cumplimiento de las BPF cada 30 meses, para ello la Secretaría de Salud, a través de la COFEPRIS realizará una visita de verificación sanitaria al establecimiento con el mismo instrumento y criterios de verificación.

Los particulares pueden realizar su solicitud en cualquier día hábil, de 8:00 a 14:00 horas, en el Centro Integral de Servicios de la COFEPRIS, ubicado en Monterrey 33, Col. Roma, Delegación Cuauhtémoc, México, D.F., utilizando el formato COFEPRIS 05-016A, Certificado de apoyo a la exportación de insumos para la salud Modalidad A.- Certificado de BPF de insumos para la salud, inscrito en el Acuerdo por el que se dan a conocer los trámites y servicios, así como los formatos que aplica la Secretaría de Salud, a través de las Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, inscritos en el Registro Federal de Trámites y Servicios de la Comisión Federal de Mejora Regulatoria.

26.4 Para la aplicación de esta norma oficial mexicana, la COFEPRIS deberá elaborar un formato específico para la verificación sanitaria de los establecimientos dedicados a la preparación de mezclas estériles con los criterios de calificación.

27. Vigencia

La presente disposición entrará en vigor con carácter obligatorio a los 90 días naturales posteriores a su publicación como Norma Oficial Mexicana en el Diario Oficial de la Federación.

Apéndice normativo A.**Acta de evaluación para centros de mezclas**

Numeral de la norma	No. en esta cédula	Título o punto a verificar	I	N	Sí	No	Valor
5	1	ORGANIZACION DE UN ESTABLECIMIENTO					
5.1	1.1	El personal e instalaciones corresponde al tipo y de volumen de medicamentos que se preparan					
5.2	1.2	Organigrama del establecimiento, indicando los puestos clave y el nombre de las personas que los ocupan. Verificar en el documento los puntos siguientes					
5.2	1.2.1	Se encuentran especificados las áreas que conforman el establecimiento					
5.2	1.2.2	Nombre y profesión (abreviada) del responsable de cada área					
5.2	1.2.3	Línea de reporte entre cada uno de los departamentos o áreas					
5.2	1.2.4	El documento se encuentra vigente					
5.3	1.2.5	El responsable sanitario ocupa el mayor nivel jerárquico del área técnica o reporta al puesto más alto del establecimiento					
5.4	1.3	Se tiene definido un auxiliar del responsable sanitario por cada turno de trabajo					
5.4	1.3.1	El responsable sanitario y sus auxiliares tienen como mínimo estudios de licenciatura en el área químico farmacéutica, así como título y cédula profesionales					
5.5	1.4	Verificar que los medicamentos se mezclan y dispensan de acuerdo a los puntos siguientes:					
5.5.1	1.4.1	Se tienen los PNO para la preparación de mezclas					
5.6.1	1.4.2	Se utilizan para la preparación de mezclas medicamentos que han cumplido con la regulación sanitaria vigente					
5.6.3	1.4.3	Se cuenta con documentación propia que recopile la información técnica y científica para garantizar que los medicamentos que se mezclan, conservan la seguridad, potencia, dosificación, pureza, estabilidad y calidad.					
5.6.5 6.13 6.14	1.4.5	Se cuenta con evidencia de calificación del personal en la preparación de mezclas con pruebas documentadas de llenado aséptico					
5.6.5	1.4.5	Se cuenta con estudios de validación de los sistemas críticos involucrados					
5.6.6	1.4.6	Se conserva la documentación de todos los lotes de mezclas preparados					
5.6.8	1.4.7	La evaluación de proveedores se realiza de acuerdo a PNO que considere la normatividad vigente					
5.6.9	1.4.8	Que el equipo que se utiliza para dosificar y trasvasar medicamento sea estéril y desechable					
5.6.12	1.4.9	Los procesos de inspecciones de calidad post-mezclado, se realizan según PNO					
5.6.13	1.4.10	El responsable sanitario Autoriza la fecha de caducidad de las mezclas preparadas					

Numeral de la norma	No. en esta cédula	Título o punto a verificar	I	N	Sí	No	Valor
6	2	PERSONAL					
6.1	2.1	Se cuenta con un documento que especifique el perfil necesario para cada puesto sus responsabilidades y obligaciones					
6.2	2.2	La capacitación y entrenamiento se realiza de acuerdo a un programa actualizado					
6.6	2.3	El programa de capacitación del personal incluye:					
6.6	2.3.1	El contenido					
6.6	2.3.2	Los participantes					
6.6	2.3.3	La frecuencia					
6.8	2.4	El personal utiliza la indumentaria de trabajo que se indica en el PNO					
6.9	2.4.1	El lavado de la indumentaria se realiza de acuerdo a PNO					
6.10	2.4.2	La disposición final de la indumentaria desechable se realiza de acuerdo a PNO					
6.8	2.4.3	El personal utiliza el equipo de protección que se indica en PNO					
6.12	2.4.4	Se cuenta con PNO que indique que el personal que sale de las áreas de proceso de preparación y dispensación de medicamentos debe cambiar su ropa de trabajo por la de calle para volvérsela a poner al momento de regresar al área de labores correspondiente					
6.16	2.4.5	Está restringido el uso de joyas y cosméticos dentro de las áreas de producción y acondicionamiento de acuerdo a lo que señala el PNO					
6.4 y 6.5	2.5	Se tiene documentado cuáles son las políticas de estado y condiciones de salud del personal para la preparación de medicamentos					
6.2	2.5.1	Se cuenta con los registros de exámenes médicos practicados al personal					
6.2	2.5.2	En el PNO se tienen especificados los análisis clínicos que se practican al personal de nuevo ingreso.					
6.3	2.5.3	Se realizan exámenes médicos al personal que labora en las áreas de fabricación de acuerdo a un programa, el PNO define las pruebas clínicas que se realizan					
6.3	2.5.4	Se realizan exámenes médicos después de ausencia del personal por enfermedades transmisibles, se evidencia la autorización de la reincorporación del personal					
6.3	2.5.5	Toman las medidas necesarias en caso de diagnóstico positivo					
6.3	2.5.6	Se cuenta con registros cronológicos de los puntos anteriores					
6.4	2.5.7	El acceso del personal que padece infecciones, enfermedad contagiosa o lesiones abiertas está restringido de acuerdo a lo que señala el PNO					

Numeral de la norma	No. en esta cédula	Título o punto a verificar	I	N	Sí	No	Valor
6.7	2.5.8	El personal empleado en estas áreas (incluyendo el de limpieza y el de mantenimiento) recibe capacitación en: Conceptos básicos de microbiología Técnicas asépticas Reglas de higiene para productos estériles					
7	3	DOCUMENTACION LEGAL Y TECNICA					
7.1	3.1	Los documentos están escritos en español, en un medio que asegure su legibilidad, empleando vocabulario sencillo, indicando el tipo, naturaleza, propósito o uso del documento. La organización de su contenido debe ser tal que permita su fácil comprensión					
7.2	3.2	La documentación se debe conservar en forma tal que sea de fácil y rápido acceso					
7.3	3.3	Existe un sistema que permita la revisión, distribución, modificación, cancelación y retiro de los PNO.					
Art. 111 del RIS	3.4	Se cuenta con PNO en el que se establezca					
Art. 111 del RIS	3.4.1	La frecuencia de revisión					
Art. 111 del RIS	3.4.2	Seguimiento de la documentación actualizada					
Art. 111 del RIS	3.4.3	Cancelación y retiro de la documentación sustituida					
Art. 111 del RIS	3.4.4	Personal responsable de dar el seguimiento					
7.4	3.5	Se cuenta con suficiente espacio para el registro de datos en los documentos técnicos que así lo requieran					
7.5	3.6	El resguardo de los registros de preparación, acondicionado, control y distribución de los medicamentos dispensados es de cuando menos un año después de la fecha de caducidad del producto					
7.6.1	3.7	Se cuenta con Licencia Sanitaria o Permiso de funcionamiento expedido por la SSA					
7.6.2	3.8	Se cuenta con Oficio de Autorización o Constancia de Aviso de Responsable Sanitario					
7.6.4	3.9	Se cuenta con edición vigente de la FEUM					
7.8	3.10	Se cuenta con libro de control para estupefacientes y psicotrópicos					
7.8	3.10.1	Están autorizados					
7.8	3.10.2	Están actualizados					
11.2	3.10.3	Los registros se llevan de acuerdo a la normatividad vigente					
11.2	3.10.4	Los documentos oficiales que comprueban la legítima tenencia de estupefacientes y psicotrópicos se conservan durante 3 años					

Numeral de la norma	No. en esta cédula	Título o punto a verificar	I	N	Sí	No	Valor
7.9	3.11	Se cuenta con Planos actualizados de la distribución del establecimiento					
7.9	3.11.1	Se tienen Planos actualizados de los sistemas críticos					
7.10	3.12	Se cuenta con una relación del equipo e instrumentos de preparación y medición.					
7.10	3.13	Se cuenta con expediente de cada medicamento o insumo utilizado en las mezclas estériles, que incluya:					
7.7.1	3.13.1	Fotocopia o fotografía del envase primario y su etiqueta					
7.7.2	3.13.2	Instructivo de uso del medicamento o insumo					
7.7.3	3.13.3	Especificaciones de calidad del producto.					
7.7.4	3.13.4	Información técnica y científica de la estabilidad del medicamento en mezclas					
7.7.5	3.13.5	Información científica del uso clínico del producto.					
7.11	3.14	Se cuenta con expediente de preparación para cada mezcla que debe contener como mínimo:					
7.11.1	3.14.1	Prescripción médica.					
7.11.2	3.14.2	Orden de preparación, mediante la cual pueda comprobarse que el producto fue preparado e inspeccionado de acuerdo con los procedimientos y las instrucciones descritas en el manual de calidad.					
7.12	3.15	Se debe contar con el registro de distribución que contengan, como mínimo, la siguiente información para cada mezcla:					
7.12.1	3.15.1	Tipo de mezcla					
7.12.2	3.15.2	Datos del paciente					
7.12.3	3.15.3	Componentes y dosis					
7.12.4	3.15.4	Número de identificación, fecha de preparación y fecha de caducidad					
7.12.5	3.15.5	Nombre del cliente o receptor					
7.12.6	3.15.6	Cantidad enviada					
7.12.7	3.15.7	Fecha de envío y recibo					
Art. 110 RIS	3.16	Los PNO contienen la siguiente información:					
Art. 110 RIS	3.16.1	Objetivo					
Art. 110 RIS	3.16.2	Alcance					
Art. 110 RIS	3.16.3	Responsabilidad					
Art. 110 RIS	3.16.4	Desarrollo del proceso					
Art. 110 RIS	3.16.5	Referencias bibliográficas					
Art. 110 RIS	3.16.6	Están autorizados por el Responsable Sanitario					

Numeral de la norma	No. en esta cédula	Título o punto a verificar	I	N	Sí	No	Valor
8	4	DISEÑO Y CONSTRUCCION DEL ESTABLECIMIENTO					
8.1	4.1	El establecimiento está diseñado la preparación de mezclas de medicamentos					
8.6	4.2	Las áreas que poseen el tamaño, diseño y construcción para efectuar la preparación y acondicionamiento y permitir un flujo de materiales y personal que no ponga en riesgo la calidad de las mezclas					
8.1	4.3	El establecimiento presenta buena conservación (ausencia de rajaduras, pintura descascarada, filtraciones, etc.)					
8.1	4.4	Están limpios los alrededores del edificio dentro del establecimiento					
8.1	4.5	Existen fuentes de contaminación cercanas al edificio					
8.1	4.6	En caso de existir, se tienen implementados sistemas de control sobre los mismos					
8.1	4.7	Los elementos de la construcción expuestos al exterior son resistentes a la fauna nociva					
8.1	4.8	Las instalaciones facilitan el control de las plagas					
8.2	4.9	Se cuenta con rótulo que indique la razón social del establecimiento					
8.2	4.10	Se encuentra en la fachada del establecimiento					
8.2	4.11	Se cuenta con rótulo que indique la clasificación correcta del establecimiento					
8.2	4.2	Se cuenta con rótulo en un lugar visible, con los datos del responsable sanitario: Nombre, número de autorización, número de cédula profesional, nombre de la Institución Superior que expidió el título y horario de asistencia					
8.3	4.3	Se cuenta con el acceso controlado del personal y materiales a las áreas de preparación, y almacenes.					
8.4	4.4	Existe un área de recepción, almacenamiento y distribución que garantice la conservación de los medicamentos e insumos.					
8.4	4.5	Se cuenta con programas escritos para el mantenimiento de edificios					
8.4	4.6	Mantienen registros de las actividades de mantenimiento					
11.6	4.7	¿Se cuenta con un PNO que indique las acciones para prevenir la contaminación del producto durante o después del mantenimiento?					
8.5	4.8	El diseño de las áreas de preparación evita que sean utilizadas como vías de paso para el personal					
8.6	4.9	Los depósitos de agua potable:					
8.6	4.9.1	Están revestidos de material impermeable					
8.6	4.9.2	Están revestidos de material inocuo					

Numeral de la norma	No. en esta cédula	Título o punto a verificar	I	N	Sí	No	Valor
8.6	4.9.3	Poseen superficies internas lisas					
8.6	4.9.4	Están provistos de tapas					
8.6	4.9.5	Están provistos de sistemas de protección que impidan la contaminación o alteración del agua					
8.18	4.10	Se cuenta con sistema de descarga de aguas residuales					
8.6	4.11	Corresponden las dimensiones del establecimiento y de las distintas áreas a la capacidad de preparación de medicamentos que realizan					
8.6	4.12	Son adecuadas para cada una de las operaciones que en ellas se realizan					
8.7	4.13	Las superficies interiores de las áreas de producción cuentan con acabados sanitarios					
8.8	4.14	Las instalaciones de los siguientes servicios se encuentran ocultas o fuera de las áreas de producción, dejando visible dentro del área sólo la toma o punto de uso					
8.8	4.14.1	Ductos de ventilación y extracción					
8.8	4.14.2.	Líneas de energía eléctrica					
8.8	4.14.3	Agua					
8.8	4.15	Las instalaciones por su diseño y ubicación, permiten su limpieza y mantenimiento					
8.9	4.16	Las instalaciones permiten una buena iluminación					
8.9	4.17	Las instalaciones permiten una buena ventilación					
8.9	4.18	Se cuenta con controles de aire, temperatura y humedad en las áreas que lo requieren					
8.10	4.19	Los sistemas de ventilación y extracción están diseñados, contruidos y conservados de tal forma que no permitan la introducción de contaminantes externos					
8.11	4.20	¿Las lámparas de las áreas de producción cuentan con cubierta protectora lisa?					
8.11	4.20.1	¿Su construcción evita la acumulación de polvo y facilita su limpieza?					
8.12	4.21	Las áreas de preparación, acondicionamiento y sus servicios inherentes, particularmente los sistemas de aire, de penicilínicos, cefalosporínicos, citotóxicos, inmunodepresores, hormonales, de origen biológicos y otros considerados como de alto riesgo por la autoridad sanitaria, deben ser dedicadas y autocontenidas					
8.6	4.22	Los almacenes de medicamentos tiene un tamaño y capacidad acorde a lo requerido					
11.5	4.23	Las condiciones de temperatura y humedad en los almacenes son adecuadas para la conservación de los insumos para las mezclas					
11.5	4.24	Las áreas limpias cumplen con lo especificado en el anexo de la NOM-059-SSA1-2006					

Numeral de la norma	No. en esta cédula	Título o punto a verificar	I	N	Sí	No	Valor
11.7 y 11.10	4.25	Las instalaciones permiten que las condiciones de trabajo no perjudiquen al personal ni al producto (directa o indirectamente)					
8.14	4.26	¿Las presiones diferenciales en las áreas de producción están balanceadas para evitar cualquier tipo de contaminación?					
8.14	4.27	¿Las áreas de producción cuentan con medidores de presión diferencial?					
8.15	4.28	¿Los pasillos internos de los módulos de producción cuentan con aire filtrado?					
8.16	4.29	¿El diseño de los sistemas de extracción evita la contaminación cruzada?					
8.17	4.30	Las tuberías fijas deben estar identificadas, en base al código de colores de la Norma Oficial Mexicana NOM-026-STPS-2008					
8.18	4.31	¿En caso de que los drenajes estén conectados directamente a una coladera o alcantarilla, se cuenta con trampas o dispositivos para evitar contaminación?					
8.19	4.32	¿El área de acondicionamiento está diseñada de tal manera que facilita el flujo de personal, materiales y productos?					
8.20	4.33	Las áreas destinadas al cambio y almacenamiento de ropa de trabajo:					
8.20	4.34	¿Se encuentran ubicadas en lugares de fácil acceso?					
8.20	4.35	¿Son de tamaño adecuado?					
8.20	4.36	Las áreas destinadas a los servicios sanitarios:					
8.20	4.36.1	¿Se encuentran ubicadas en lugares de fácil acceso?					
8.20	4.36.2	¿Son de tamaño adecuado?					
8.20	4.36.3	¿Cuentan con ventilación?					
8.20	4.36.4	El número de lavabos, mingitorios e inodoros está de acuerdo al número de trabajadores					
8.20	4.36.5	Los servicios sanitarios no se comunican con las áreas de preparación o almacenamiento y están provistos de ventilación					
8.21	4.37	El comedor se encuentra separado de las áreas de preparación					
8.21	4.38	El área del taller de mantenimiento se encuentra separada de las áreas de fabricación					
8.22	4.39	El área destinada al servicio médico está separada de las áreas de fabricación					
9	5	ADQUISICION, RECEPCION Y ALMACENAMIENTO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS PARA PREPARAR LAS MEZCLAS ESTERILES					
9.1	5.1	Los medicamentos e insumos se compran a proveedores aprobados, de conformidad con el PNO establecido					

Numeral de la norma	No. en esta cédula	Título o punto a verificar	I	N	Sí	No	Valor
9.1	5.2	Se cuenta con un programa para auditoría de proveedores					
9.4	5.3	Se tiene un PNO para la inspección física de cada medicamento e insumo con el fin de asegurar que éstos se encuentran aptos para su uso					
9.2	5.4	La recepción de medicamentos e insumos se realiza de acuerdo a un PNO que considere:					
9.2	5.4.1	Que los recipientes se encuentren identificados y cerrados					
9.2	5.4.2	Que no presentan deterioro o daños					
9.2	5.4.3	Que concuerde con lo indicado en la orden de compra y factura					
9.2	5.4.4	Se asigna un número de entrada al recibir cada lote de medicamento o insumo					
9.3	5.5	Están colocados los medicamentos e insumos sobre tarimas o anaqueles					
9.3	5.6	Su colocación facilita la limpieza, inspección y manejo					
9	6	CONTROL DEL ALMACENAMIENTO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS					
9.2 y 9.7	6.1	El almacenamiento de materias primas, materiales de acondicionamiento y producto se realizan de acuerdo a PNO que indique medidas para evitar confusión, contaminación y/o pérdida					
9.7	6.2	Las áreas de almacenamiento, rechazado y devoluciones están identificadas y separadas por medios físicos o cuentan con un sistema de control					
10.1.3.	6.3	Los registros permiten la rastreabilidad de los medicamentos e insumos					
10.1.2	6.4	Se cuenta con áreas separadas, controladas y bajo resguardo para almacenar medicamentos controlados y sólo se venden a establecimientos con Licencia Sanitaria.					
10.1.3	6.5	El control se realiza utilizando equipo que esté de acuerdo con las características del sistema de almacenamiento					
9.5	6.6	La limpieza de los almacenes se realiza de acuerdo a PNO					
9.5	6.7	El mantenimiento de los almacenes se realiza de acuerdo a PNO					
9.6	6.8	El manejo de medicamento e insumos se realiza de acuerdo a PNO que aplique el sistema de PEPS					
9.7	6.9	El control de productos fuera de especificaciones se realiza de acuerdo a PNO					
9.7	6.10	El PNO establece que deben ser confinados, destruidos, devueltos o reprocesados según dictamen					

Numeral de la norma	No. en esta cédula	Título o punto a verificar	I	N	Sí	No	Valor
9.7	6.11	Los medicamentos o insumos rechazados están identificados					
9.7	6.12	Los medicamentos o insumos rechazados se encuentran en una área específica					
9.8	6.13	La prevención, control y erradicación de la fauna nociva se realiza de acuerdo a PNO					
10	7	PREPARACION Y SURTIDO DE INSUMOS					
10.1	7.1	El surtido de insumos se realiza conforme a PNO					
10.1.2	7.2	El procedimiento de surtido establece que cada insumo esté identificado con: nombre, cantidad y número de lote					
10.1.1	7.3	La operación de surtido es verificada por una segunda persona					
11.7	7.4	Se cuenta con medidas para evitar la contaminación cruzada					
10.1.3	7.5	Se cuenta con registros de inventario que permitan la rastreabilidad de medicamentos e insumos					
11	8	CONTROL DE LA PREPARACION DE MEZCLAS ESTERILES					
11.9	8.1	La preparación de las mezclas estériles se lleva a cabo por personal adiestrado y calificado utilizando las técnicas asépticas descritas en un PNO					
11.2	8.2	El manejo y control y de medicamentos controlados durante la preparación, se realiza de acuerdo a PNO					
10.1.3	8.3	Se registra la salida de los medicamentos e insumos en el momento de su uso					
11.3	8.4	Se identifica la mezcla que se está preparando en cada una de las fases del proceso de elaboración.					
11.3	8.5	Están los medicamentos identificados en cada una de las fases del proceso					
11.3	8.6	Es clara, con información completa y de un formato aprobado las etiquetas de identificación de los medicamentos preparados					
11.4	8.7	El acceso a las áreas de preparación está restringido a personal autorizado					
7.2	8.8	Los PNO están accesibles al personal involucrado					
11.14	8.9	El muestreo microbiológico ambiental durante el proceso se realiza de acuerdo a PNO					
11.5	8.10	Se cuenta con registros de humedad y temperatura para el almacenamiento de medicamentos e insumos					
11.5	8.11	Las condiciones de temperatura y humedad del almacén permiten mantener la calidad de los medicamentos e insumos.					
11.6	8.12	¿Las medidas de precaución para evitar que el producto se contamine en caso de que se requiera un mantenimiento correctivo del equipo durante la preparación, se realizan de acuerdo a PNO?					

Numeral de la norma	No. en esta cédula	Título o punto a verificar	I	N	Sí	No	Valor
11.17	8.13	Cada mezcla se controla mediante la orden de preparación.					
11.22 y 11.23	8.14	Un profesional de la farmacia verifica la compatibilidad de los componentes de la orden de preparación.					
11.22 y 11.23	8.15	Un profesional de rama químico farmacéutica verifica que la dosis de los componentes de la orden de preparación, corresponda a la edad o peso del paciente					
11.18	8.16	La orden de preparación de la mezcla estéril está a la vista del personal antes y durante la elaboración de las mezclas.					
11.20	8.17	Antes de iniciar la preparación, se debe autorizar el uso del área previa revisión y documentación de que el equipo y las áreas están limpios, de acuerdo con el PNO correspondiente.					
11.21	8.18	El responsable del proceso debe supervisar que el personal que intervenga en la preparación use la indumentaria y los equipos de seguridad de acuerdo al PNO correspondiente.					
11.23	8.19	El responsable de la preparación de la mezcla, registra de acuerdo a PNO, lote y marca de los componentes utilizados en la mezcla de cada paciente					
11.22	8.20	Las mezclas se realizan de acuerdo con la orden de preparación y se registran en la misma en el momento de llevarse a cabo.					
11.23	8.21	Cuentan con un PNO para documentar y evaluar cualquier desviación o no conformidad y definir las acciones correctivas.					
11.24	8.22	Cuentan con PNO para establecer la forma de identificación de las mezclas estériles					
11.25	8.23	Se cuenta con un PNO que establezca como realizar los controles durante el proceso que aseguren que el área de preparación se mantiene aséptica.					
11.26	8.24	Se cuenta con un PNO para la inspección de las mezclas contra un fondo iluminado blanco o negro o ambos respecto a evidencia de partículas visibles u otra materia ajena.					
11.26.1	8.25	Se tiene un PNO que establezca que las mezclas estériles empacadas y etiquetadas se deben inspeccionar visualmente respecto integridad física y apariencia, y se verifica la cantidad final de llenado.					
11.26.2	8.26	Cuando los medicamentos mezclados no se distribuyen inmediatamente, se almacenan en un lugar adecuado de acuerdo a lo que se señala en los PNO. Y antes de su distribución se vuelven a inspeccionar la integridad de cerrado del contenedor y cualquier otro defecto visual.					
11.26.3	8.27	Las mezclas a las que se les encuentran defectos, se desechan inmediatamente y se marcan y segregan de las aceptables, de tal manera que no permiten su administración.					

Numeral de la norma	No. en esta cédula	Título o punto a verificar	I	N	Sí	No	Valor
11.26.4	8.28	Cuando las mezclas no se distribuyen después de su preparación, se realiza una inspección previa a su distribución para asegurar que las mezclas con defectos tales como precipitación, turbiedad y goteos, los que se pueden desarrollar entre el tiempo de liberación y el de distribución y no se permite que las mezclas con tales defectos sean liberadas.					
11.27	8.29	El personal que realice la inspección para el control de partículas de mezclas estériles deben someterse a controles semestrales de agudeza visual.					
12	9	CONTROL DEL ACONDICIONAMIENTO					
12.1	9.1	Cada mezcla estéril se debe inspeccionar por personal adiestrado y calificado.					
12.2	9.2	Existen áreas específicas para el acondicionamiento para evitar confusiones y mezclas de los materiales y productos.					
12.3	9.3	Antes de iniciar el acondicionamiento, se debe verificar que las áreas están limpias, libres de materiales ajenos.					
12.4	9.4	El acondicionamiento se registra y realiza de acuerdo a un PNO.					
12.5	9.5	Los encargados del acondicionamiento revisan, documentan, y evalúan y concluyen cualquier desviación en el acondicionamiento y definir las acciones conducentes.					
12.6	9.6	Se cuenta con un sistema para la impresión de las etiquetas de las mezclas, que no permite diferencias entre la orden de preparación y los datos de la etiqueta.					
12.7	9.7	Sólo se imprimen las etiquetas necesarias por evento. Cuando existe un sobrante de ellas se conduce una investigación.					
12.8	9.8	El responsable del área de preparación lleva a cabo una investigación antes de la reimpresión de cualquier etiqueta para una mezcla.					
13	10	CONTROL DE LA DISTRIBUCION					
13.1	10.1	Cuentan con un PNO para el control de la distribución de las mezclas estériles.					
13.2	10.2	El responsable del área de preparación se asegura de la identificación e integridad de las mezclas estériles con base en un PNO.					
13.3	10.3	El responsable del área de preparación se asegura que las mezclas estériles se distribuyen en condiciones de temperatura de acuerdo con lo establecido en la etiqueta.					
13.4	10.4	El responsable del área de preparación lleva un registro de la distribución de cada mezcla estéril para facilitar su retiro en caso necesario.					
13.4	10.5	Se utilizan vehículos propios para la distribución (en caso necesario)					

Numeral de la norma	No. en esta cédula	Título o punto a verificar	I	N	Sí	No	Valor
13.4	10.6	¿Se cuenta con una ruta de entrega de los insumos o productos?					
13.2	10.7	¿La limpieza y mantenimiento de los transportes se realiza de acuerdo a PNO?					
13.2	10.8	Para el transporte de los medicamentos se evita el uso de vehículos destinados al transporte de plaguicidas, nutrientes vegetales, sustancias tóxicas y peligrosas o productos de aseo con acción corrosiva.					
13.2	10.9	¿El transporte cuenta con cámara o contenedor térmico para mantener temperatura de refrigeración?					
13.2	10.10	¿Se lleva control gráfico de temperaturas con respecto al tiempo de transporte?					
13.2	10.11	¿Si se transportan productos biológicos se mantienen a la temperatura de refrigeración farmacopeica o a la establecida en la etiqueta del producto?					
13.2	10.12	¿Los productos no biológicos que requieren condiciones controladas se mantienen a las condiciones indicadas en el marbete durante la transportación?					
13.2	10.13	Los contenedores para transportar las mezclas son de fácil limpieza					
6.2	10.14	¿Los operadores están capacitados para aplicar las medidas de contingencia ante eventualidades y accidentes?					
6.6	10.15	¿Existe evidencia documentada de la capacitación?					
13.2	10.16	¿El empaque es el adecuado para conservar la integridad del producto durante la distribución?					
5.6.8	10.17	En caso de no utilizar vehículos propios:					
5.6.8	10.18	¿Se cuenta con registros de las empresas que proporcionan el servicio?					
14	11	DEVOLUCIONES Y QUEJAS					
14.1	11.1	Sólo el Responsable Sanitario tiene la autoridad para determinar que una mezcla se utilice para una solicitud para la cual no fue elaborada (paciente alterno). Las condiciones en que se puede hacer deben estar especificadas en un PNO.					
14.2	11.2	Cuentan con un PNO para el control de las mezclas devueltas que considera:					
14.2.1	11.2.1	Que las mezclas devueltas se ponen en retención temporal y son evaluadas por el responsable sanitario para determinar el destino, si deben liberarse, reprocesarse o destruirse.					
14.2.2	11.2.2	Que se Registra la recepción, evaluación y destino.					
14.3	11.3	Cuentan con un PNO para el manejo de quejas que considera:					
14.3.1	11.3.1	La atención de todas las quejas.					
14.3.2	11.3.2	La necesidad de identificar la causa de la queja.					

Numeral de la norma	No. en esta cédula	Título o punto a verificar	I	N	Sí	No	Valor
14.3.3	11.3.3	La aplicación de las acciones correctivas y preventivas correspondientes.					
14.3.4	11.3.4	Los casos que se requieran notificar a la autoridad sanitaria y la forma de hacerlo.					
14.3.5	11.3.5	La forma de notificar al cliente, en su caso.					
15	12	RETIRO DE LAS MEZCLAS					
15.1	12.1	Tienen un PNO para el retiro de preparaciones estériles que estipula:					
15.1.1	12.1.1	La causa del retiro.					
15.1.2	12.1.2	Disposición final de la preparación estéril					
15.1.3	12.1.3	Notificación a la autoridad sanitaria.					
16	13	PREVENCION DE LA CONTAMINACION					
16.1	13.1	Las áreas utilizadas para la preparación y acondicionamiento están separadas y se comunican entre sí, con un orden que corresponde a la secuencia de las operaciones y a los niveles de limpieza requeridos, de forma que se minimiza el riesgo de confusión, y se evita la contaminación y se disminuye el riesgo de omisión o ejecución errónea de cualquier fase del proceso.					
16.2	13.2	Cuentan con un PNO para limpieza de las áreas y equipos, y se lleva registro de las actividades de limpieza y sanitización.					
16.3	13.3	Cuentan con PNO donde se establece como se previene la contaminación cruzada por los materiales utilizados en la preparación de las mezclas.					
16.4	13.4	Realizan monitoreo microbiológico en áreas y superficies para asegurar que se mantienen dentro de los límites preestablecidos y presentan evidencia del cumplimiento					
17	14	CONTROL LAS MEZCLAS					
17.1	14.1	Se preparan las mezclas de tal forma que se mantenga la esterilidad y se minimice la entrada de partículas					
17.2	14.2	Se cuenta con documento que indiquen las especificaciones para la inspección de los medicamentos e insumos					
17.3	14.3	Se cuenta con un programa de calibración de instrumentos de medición					
17.4	14.4	Se tiene un PNO donde se establecen los procesos para la limpieza, mantenimiento y operación de cada uno de los instrumentos y equipos del Centro de Mezcla					
17.4	14.5	Se lleva registro de la limpieza, mantenimiento y operación de cada uno de los instrumentos y equipos del centro de mezclas					
17.5	14.6	Los germicidas empleados se preparan de acuerdo a un PNO.					

Numeral de la norma	No. en esta cédula	Título o punto a verificar	I	N	Sí	No	Valor
17.5	14.7	Los germicidas empleados están validados en el proceso.					
17.6	14.8	Cuentan con plan de muestreo microbiológico donde se incluyen los puntos críticos y fuentes posibles de contaminación del proceso de mezclado.					
17.7	14.9	La etiqueta de los germicidas empleados indica: nombre, fecha de preparación, nombre de quien lo preparó, número de lote, concentración, caducidad, condiciones de almacenamiento.					
17.8	14.10	Realizan la prueba de promoción de crecimiento de acuerdo con la FEUM utilizando controles negativos como testigos durante el uso de los medios de cultivo.					
18	15	VALIDACION					
18.2	15.1	Se tiene documentado la calificación de las instalaciones, equipos, sistemas críticos y computarizados					
18.2	15.2	Los métodos de limpieza y sanitización están validados					
18.3.1	15.3	Se cuenta con un PMV en el cual se integran las actividades de validación de el establecimiento					
18.3.2	15.4	El PMV incluye					
18.3.3	15.4.1	Procesos de preparación.					
18.3.4	15.4.2	Procesos o métodos de limpieza.					
18.3.5	15.4.3	Equipo de preparación.					
18.3.6	15.4.4	Programas o aplicaciones de computación que impactan a la calidad y el control de la mezcla.					
18.3.7	15.4.5	Sistemas críticos.					
18.3.8	15.4.6	Proveedores.					
18.4	15.5	El PMV contiene:					
18.4.1	15.5.1	Estructura organizacional para las actividades de validación.					
18.4.2	15.5.2	Resumen de las instalaciones, sistemas, equipo y procesos de preparación.					
18.4.3	15.5.3	Formato a usarse para protocolos y reportes.					
18.4.4	15.5.4	Planeación y programación.					
18.4.5	15.5.5	Control de cambios.					
18.4.6	15.5.6	Referencia a documentos existentes.					
18.5	15.6	El PMV indica:					
18.5.1	15.6.1	Vigencia.					
18.5.2	15.6.2	Alcance.					
18.5.3	15.6.3	Objetivos.					
18.5.4	15.6.4	Mantenimiento del estado validado (Revalidación).					
18.5.5	15.6.5	Documentación.					
18.5.5.1	16.7	Se cuenta con un protocolo escrito que especifica cómo se llevará a cabo la validación y especifica los pasos críticos, calendario y criterios de aceptación					

Numeral de la norma	No. en esta cédula	Título o punto a verificar	I	N	Sí	No	Valor
18.5.5.1	16.8	El protocolo es revisado por el responsable del proceso y aprobado por el responsable sanitario antes de su ejecución.					
18.5.5.2	16.9	Existe un reporte que hace referencia cruzada al protocolo de validación, y en el que se reúnen los resultados obtenidos, donde Los reportes de Validación deben ser al menos aprobados por el responsable del proceso y por el responsable sanitario.					
18.5.5.2	16.10	En el reporte de validación se documenta cualquier desviación observada y mencionando las conclusiones, incluyendo los cambios necesarios recomendados para corregir las deficiencias.					
18.5.5.2	16.11	Los reportes de Validación son aprobados por el responsable del proceso y por el responsable sanitario.					
18.5.5.3	16.12	Los cambios al plan de validación definido en el protocolo, se documentan y son revisados por el responsable del proceso y aprobados por el responsable sanitario.					
18.6	17	CALIFICACION					
18.6.1	17.1	Se cuenta con documentos de la CD de las nuevas instalaciones, sistemas o equipo.					
18.6.2	17.2	En el reporte de la CD cumple con lo descrito en la Norma Oficial Mexicana y se encuentra documentado.					
18.6.3	17.3	Existen documentos de la CI de instalaciones, sistemas y equipo nuevo o modificado.					
18.6.4	17.4	El reporte de la CI incluye, pero no se limita, a lo siguiente:					
18.6.4.1	17.4.1	Construcción o modificación de áreas.					
18.6.4.2	17.4.2	Instalación del equipo, tubería, servicios e instrumentación revisados contra los planos y especificaciones vigentes de ingeniería;					
18.6.4.3	17.4.3	Recopilación y cotejo de las instrucciones de operación, trabajo y de los requerimientos de mantenimiento del proveedor;					
18.6.4.4	17.4.4	Requerimientos de calibración;					
18.6.4.5	17.4.5	Verificación de los materiales de construcción.					
18.6.4.6	17.5	El cumplimiento de la instalación cumple con lo descrito en la Norma Oficial Mexicana y se encuentra documentado.					
18.7	17.6	Existe un protocolo y reporte de la CO					
18.7.1	17.7	La CO incluye, pero no se limita, a lo siguiente:					
18.7.1.1	17.7.1	Pruebas que han sido desarrolladas a partir del conocimiento de los procesos, sistemas y equipos para demostrar que el equipo cumple con las especificaciones de diseño.					

Numeral de la norma	No. en esta cédula	Título o punto a verificar	I	N	Sí	No	Valor
18.7.1.2	17.7.2	Pruebas que incluyen una condición o un conjunto de condiciones que abarcan límites de operación superiores e inferiores o las condiciones del "peor caso".					
18.7.1.3	17.7.3	Se tienen documentadas las conclusiones de la CO					
18.7.1.4	17.7.4	El protocolo y reporte de Calificación en la Operación cumple con lo descrito en la Norma Oficial Mexicana.					
18.8	17.8	Se tiene un documento de la CE					
18.8.1	17.9	La CE incluye las pruebas que han sido desarrolladas para demostrar que el equipo se desempeña de acuerdo a los parámetros y especificaciones de los procesos de mezclado.					
18.8.2	17.10	La CE debe incluir, mas no limitarse, a lo siguiente:					
18.8.3	17.10.1	Pruebas, materiales utilizados en las mezclas que hayan sido desarrollados a partir del conocimiento del proceso y las instalaciones, sistema o equipos;					
18.8.4	17.10.2	La documentación de la Calificación en la ejecución o desempeño, cumple con lo descrito en la Norma Oficial Mexicana.					
18.9	17.10.3	Existe evidencia de que se asegura el cumplimiento de los parámetros y límites de operación de las variables críticas.					
18.9	17.10.4	Están documentados los procesos de calibración, limpieza, mantenimiento preventivo, de operación y de capacitación del personal					
18.10	18	VALIDACION DEL PROCESO DE MEZCLADO					
18.10.1	18.1	La calificación del personal en prácticas asépticas, mediante la simulación de la preparación de mezclas, usando medios de cultivo, fue realizada antes de la distribución y venta del producto (validación prospectiva).					
18.10.2	18.2	Se realizó un mínimo de tres corridas consecutivas con resultados satisfactorios para validar el proceso.					
18.10.3	18.3	Durante la validación se monitorearon y controlaron los parámetros críticos.					
18.10.4	18.4	Las instalaciones, sistemas y equipos a utilizar estaban ya calificados					
18.10.5	18.5	El personal que participó en las actividades de validación estaba ya, capacitado.					
18.10.5	18.6	Durante la validación del llenado se utilizó medios de cultivo líquidos estériles que cumplieron con la prueba de promoción de crecimiento.					
18.10.5	18.7	La prueba realizada fue representativa de las condiciones más demandantes o estresantes al preparar mezclas.					
18.10.6	18.8	La documentación relativa a los estudios de validación está completa, ordenada y disponible.					
18.10.7	18.9	Está documentado que los procesos son objeto de revalidación semestral, con al menos una corrida y el personal recalificado anualmente, para asegurar su reproducibilidad.					

Numeral de la norma	No. en esta cédula	Título o punto a verificar	I	N	Sí	No	Valor
18.11	19	VALIDACION DE LA LIMPIEZA					
18.11.1	19.1	Se confirmó la efectividad del procedimiento o método de limpieza					
18.12	20	SISTEMAS COMPUTACIONALES					
18.12.1	20.1	Cuentan con un software para realizar sus procesos					
18.12.1	20.2	El Software fue validado en relación a:					
18.12.1.1	20.2.1	Recepción y envío de órdenes de mezcla.					
18.12.1.2	20.2.2	Transferencias de materiales y producto.					
18.12.1.3	20.2.3	Disposición de materiales y producto.					
18.12.1.4	20.2.4	Control de mezclado.					
18.13	21	SISTEMAS CRITICOS					
18.13.1	21.1	Existe evidencia de la validación de el sistema de Aire ambiental					
18.14	22	MANTENIMIENTO DEL ESTADO VALIDADO					
18.14.1	22.1	Existe un documento para Control de cambios.					
18.14.2	22.2	Tienen un programa de Calibración					
18.14.3	22.3	Cuentan con un PNO para Mantenimiento preventivo.					
18.14.4	22.4	Tienen un programa para la Calificación de personal					
18.14.5	22.5	Se realizan Auditorías técnicas periódicamente					
18.14.6	22.6	Cuentan con un PNO para documentar desviaciones o no conformidades.					
18.15	22.7	Se tiene políticas para recalificación o revalidación					
18.16	22.8	Está definida la vigencia de las calificaciones y las validaciones en los protocolos correspondientes.					
19	23	CONTROL DE CAMBIOS					
19.1	23.1	Existe un sistema de control de cambios para la evaluación y documentación de los cambios que impactan a la preparación y calidad de las mezclas. Este considera los cambios no planeados como desviaciones.					
19.2	23.2	Cuentan con PNO que incluya identificación, documentación, revisión y aprobación de los cambios en: medicamentos, insumos y materiales de envase (cambio de fabricante), especificaciones, procedimientos, procesos de mezclado, instalaciones, equipos, sistemas críticos y sistemas de cómputo.					
19.3	23.3	Todos los cambios son aprobados por el responsable sanitario.					
20	24	DESVIACIONES O NO CONFORMIDADES					
20.1	24.1	Cuentan con un PNO que establezca que todas las desviaciones o no conformidades a especificaciones y procedimientos sean investigadas, evaluadas, documentadas y corregidas.					

Numeral de la norma	No. en esta cédula	Título o punto a verificar	I	N	Sí	No	Valor
20.2	24.2	En el PNO se señala que la investigación debe extenderse a otras mezclas que puedan estar asociadas con la desviación. Debe emitirse un reporte escrito de la investigación incluyendo la conclusión y seguimiento.					
20.2	24.3	Se hace un reporte escrito de la investigación incluyendo la conclusión y seguimiento, para cada desviación					
20.3	24.4	Los reportes de desviaciones o no conformidades son probados por el responsable de la Unidad de preparación y el responsable sanitario antes de decidir el destino final de la mezcla involucrada.					
21	25	AUDITORIAS TECNICAS					
21.4.1	25.1	Cuentan con un Calendario de auditorías internas y externas.					
21.2	25.2	Las auditorías internas cubren todos los puntos incluidos en la Norma Oficial Mexicana.					
21.3	25.3	Las auditorías externas incluyen a proveedores y prestadores de servicios que impacten a la calidad y control de la mezcla, conforme a lo establecido en el PNO correspondiente y en lo aplicable de esta Norma Oficial Mexicana.					
21.4	25.4	El PNO que describe el sistema de auditorías, incluye al menos:					
21.4.1	25.4.1	Un programa.					
21.4.2	25.4.2	Selección, capacitación y calificación de auditores.					
21.4.3	25.4.3	Evidencia documentada de las auditorías y su seguimiento.					
21.4.4	25.4.4	Efectividad de las acciones correctivas tomadas					
22	26	DESTRUCCION Y DESTINO FINAL DE RESIDUOS					
22.1	26.1	El manejo, almacenamiento y disposición final de residuos peligrosos se realiza de acuerdo a PNO					
22.1	26.2	Se consideran las disposiciones legales en la materia					
22.1	26.3	Consideran la inactivación y el aviso a las autoridades, de los productos que así lo requieren de acuerdo al RIS					
22.1	26.4	La destrucción de material obsoleto se realiza de acuerdo a PNO					
22.1	26.5	Se cuenta con la documentación oficial de:					
22.1	26.5.1	Inactivación y destrucción					
22.1	26.5.2	Incineración					
22.1	26.5.3	Confinamiento					

Sufragio Efectivo. No Reelección.

México, D.F., a 22 de octubre de 2009.- El Comisionado Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios y Presidente del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Regulación y Fomento Sanitario, **Miguel Angel Toscano Velasco**.- Rúbrica.