



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA

UNIDAD XOCHIMILCO

DIVISIÓN DE CIENCIAS BIOLÓGICAS Y DE LA SALUD

DEPARTAMENTOS DE SISTEMAS BIOLÓGICOS

LICENCIATURA EN QUÍMICA FARMACÉUTICA BIOLÓGICA

**“Informe final de actividades en Área de Actualización de
Insumos del Instituto de Diagnóstico y Referencia
Epidemiológicos “Dr. Manuel Martínez Báez” (InDRE)”**

Alumno

Luis de Jesús Ceceña Jimenez

Matrícula

2163065541

Asesor Interno: M. en C. Francisco López Naranjo - Laboratorio N-109 UIDIS,
Universidad Autónoma Metropolitana Unidad Xochimilco. N°. Eco. 18198

Asesor Externo: Q.F.B. Martha Patricia Orozco Gómez – Área de Actualización
de Insumos del Instituto de Diagnóstico y Referencia Epidemiológicos. C. P.

1631270

Fecha de inicio: 23 febrero 2026

Fecha de término: 24 agosto 2026

CDMX Septiembre, 2026

**“Informe final de actividades en Área de Actualización de
Insumos del Instituto de Diagnóstico y Referencia
Epidemiológicos “Dr. Manuel Martínez Báez” (InDRE)”**

Alumno: Luis de Jesús Ceceña Jimenez

Matrícula: 2163065541

Dirección: Calzada de Acoxta andador 53, N° 18, Col. Narciso Mendoza, Tlalpan,
Ciudad de México C.P. 14390

Email: qfb.luis.cj@gmail.com

Asesor Interno: M. en C. Francisco López Naranjo

Asesor Externo: Q.F.B. Martha Patricia Orozco Gómez

Lugar de realización: Instituto de Diagnóstico y Referencia Epidemiológicos.

Fecha de inicio: 23 febrero 2026

Fecha de término: 24 agosto 2026

CDMX Septiembre, 2026

Contenido

1- Lugar de realización	4
2- Introducción	4
2.1 InDRE.....	4
2.2 Adquisición de Insumos para la Salud en el Sector Publico	5
3- Justificación	7
4- Objetivo	7
Objetivos específicos	7
5- Metodologías	7
5.1 Apoyo en el mantenimiento del sistema de gestión de calidad de la Subdirección de Operación del InDRE.....	7
5.2 Revisión retrospectiva del CNIS	8
6- Resultados de las Actividades.....	8
6.1 Actividades de mantenimiento del sistema de gestión de la calidad de la Subdirección de Operación del InDRE.....	8
6.2 Revisión retrospectiva del CNIS y su evolución en auxiliares de diagnóstico	10
7- Aporte a la sociedad	11
8- Conclusión	12
9- Referencias.....	13
Anexo 1.....	15
Anexo 2.....	15

Implementación de actividades en Área de Actualización de Insumos del Instituto de Diagnóstico y Referencia Epidemiológicos “Dr. Manuel Martínez Báez” (InDRE)

1- Lugar de realización

El Instituto de Diagnostico y Referencia Epidemiológicos “Dr. Manuel Martínez Báez” (InDRE) se ubica en Francisco de P. Miranda 177, Lomas de Plateros, Álvaro Obregon, 01480, Ciudad de México, CDMX, México.

Laboratorio N-109 Unidad Interdisciplinaria de Desarrollo Investigación y Servicio (UIDIS), Universidad Autónoma Metropolitana Unidad Xochimilco.

2- Introducción

2.1 InDRE

El InDRE fue inaugurado en 1939, durante el gobierno del presidente Lázaro Cárdenas (Ramírez, 2019), bajo el nombre Instituto de Salubridad y Enfermedades Tropicales, ya que estas en su momento fueron un lastre para la salud pública debido a su frecuencia, incidencia y mortandad. La función principal del instituto fue estudiar las enfermedades tropicales y parásitos que afectaban en el territorio mexicano y países colindantes (Ramírez, 2019).

Durante las primeras dos décadas siguientes a su inauguración el instituto llevo a cabo numerosas investigaciones, con una producción promedio de 1700 artículos (Ramírez, 2019) de enfermedades que afectaban en el territorio nacional.

A principios de la década de los 70's, dentro del instituto se crea el Centro Nacional de Diagnóstico y Referencia, con el objetivo de homologar las metodologías en los laboratorios que trabajaban de manera independiente (Ramírez, 2019). Fue una de las medidas para reorientar la dirección del instituto que dejo de enfocarse a causa de numerosos problemas internos de la institución. Para 1989 después de una profunda reorganización y remodelación del inmueble se renombro el instituto a Instituto Nacional de Diagnóstico y Referencia Epidemiológicos (INDRE), después de 50 años hubo un cambio de denominación del instituto (Ramírez, 2019).

Debido a la publicación de la ley de los institutos nacionales de salud (Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión, 2002), fue retirada la palabra “Nacional” del nombre del instituto, dado que no fue contemplado como uno de los institutos

nacionales en dicha ley. Desde entonces fue nombrado Instituto de Diagnóstico y Referencia Epidemiológicos (InDRE).

Actualmente el InDRE tiene como misión proporcionar servicios y soluciones especializadas en diagnóstico, capacitación de recursos humanos, evaluación de la competencia técnica, así como en investigación y desarrollo tecnológico, orientados a garantizar diagnósticos confiables y de calidad comprobada mediante la Red Nacional de Laboratorios de Salud Pública (RNLSP). Estas acciones buscan atender de manera oportuna las necesidades de salud pública, generando información confiable que contribuya a la toma de decisiones y al fortalecimiento de la vigilancia epidemiológica.

Asimismo, se busca contribuir a la reducción de la morbilidad y mortalidad asociadas con las enfermedades sujetas a vigilancia, fortalecer la capacidad de respuesta ante enfermedades emergentes y favorecer la detección temprana de riesgos, promoviendo condiciones de seguridad para el personal, la comunidad y el medio ambiente, todo esto se encuentra incluido en las actividades de la Epidemiología (estudios de la salud en grandes poblaciones)

2.2 Adquisición de Insumos para la Salud en el Sector Publico

La regulación de insumos para la salud constituye uno de los pilares fundamentales de los sistemas sanitarios contemporáneos, debido a su impacto directo sobre el acceso efectivo, la calidad de la atención médica, la sostenibilidad financiera y la incorporación de innovación tecnológica. (Guzmán, 2007) En México, el modelo de selección y actualización de insumos ha experimentado una transformación estructural significativa durante las últimas décadas, transitando desde el esquema tradicional del Cuadro Básico y Catálogo de Insumos del Sector Salud hacia el actual Compendio Nacional de Insumos para la Salud vigente (CNIS).

Este cambio no representa únicamente una modificación terminológica o administrativa, sino una reconfiguración profunda de la gobernanza sanitaria nacional. Mientras el Cuadro Básico respondía a un modelo de regulación fragmentado y predominantemente orientado a garantizar disponibilidad institucional de medicamentos, el CNIS incorpora principios contemporáneos de evaluación de tecnologías sanitarias, medicina basada en evidencia, costo-efectividad, eficacia/seguridad y priorización de la calidad de vida poblacional.

La transición ocurre además en un contexto caracterizado por: incremento sostenido del gasto sanitario, aceleración tecnológica, envejecimiento poblacional,

transición epidemiológica hacia enfermedades crónicas, presión presupuestaria sobre instituciones públicas.

En este escenario, los auxiliares de diagnóstico adquieren un papel estratégico, debido al crecimiento exponencial de tecnologías diagnósticas de alta complejidad, biomarcadores moleculares, estudios de imagen avanzada y herramientas de medicina de precisión.

El Cuadro Básico Nacional de Medicamentos fue publicado oficialmente en 1975 (DOF, 1975) como parte de las estrategias gubernamentales dirigidas a racionalizar el uso de medicamentos (URM) en las instituciones públicas mexicanas. Su creación respondió a la necesidad de establecer mecanismos de control sobre adquisición, prescripción y homogeneización terapéutica.

Posteriormente, mediante el Acuerdo publicado en el Diario Oficial de la Federación el 24 de diciembre de 2002, se consolidó la obligatoriedad institucional del uso del Cuadro Básico y Catálogo de Insumos para todas las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud (DOF, 2002).

Durante las décadas siguientes, el modelo evolucionó gradualmente hacia una estructura más amplia que incorporó: material de curación, instrumental, auxiliares de diagnóstico, equipo médico, insumos especializados.

Sin embargo, el sistema mantenía características de fragmentación administrativa y heterogeneidad institucional.

El Compendio Nacional de Insumos para la Salud fue formalizado en 2020 (DOF, 2020) bajo la coordinación del Consejo de Salubridad General, con el objetivo de integrar en un solo instrumento normativo los diversos catálogos y cuadros existentes, para homogenizar y apoyar su aplicación en el sector salud nacional, con carácter de obligatoriedad.

El CNIS representa un modelo regulatorio basado en: evaluación científica, seguridad, eficacia, eficiencia económica, análisis costo-efectividad, priorización poblacional.

Además, incorpora diez categorías principales de insumos, incluyendo auxiliares de diagnóstico, prótesis, material de curación y equipo médico. En comparación a los cuatro catálogos que constituían el cuadro básico.

Esta transformación aproxima a México a modelos internacionales de evaluación tecnológica utilizados por organismos como National Institute for Health and Care Excellence (NICE) en Reino Unido o Canadian Agency for Drugs and Technologies in Health (CADTH) en Canadá.

3- Justificación

A lo largo de la carrera de QFB se busca conocer y aplicar la normativa relacionada con la regulación, comercialización y disposición de insumos para la salud. Durante la formación profesional se estudian dos de las principales normativas que rigen los insumos para la salud en México, las cuales son Ley general de Insumos para la Salud y su reglamento (DOF, 2022). Pero adicionalmente para la adquisición de insumos en el sector público se debe cumplir un acuerdo publicado en el Diario Oficial de la Federación, el 24 de diciembre de 2002, se estableció que las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud sólo deberán utilizar los insumos establecidos en el Cuadro Básico (actualmente Compendio Nacional de Insumos para la Salud) para el primer nivel de atención médica y para segundo y tercer nivel.

4- Objetivo

Apoya y documentar las actividades necesarias para el correcto funcionamiento en el Área de Actualización de Insumos del Instituto de Diagnóstico y Referencia Epidemiológicos.

Objetivos específicos

1. Mantenimiento del sistema de gestión de la calidad de la Subdirección de Operación del InDRE (SGC/SUOP).
2. Realizar una revisión retrospectiva del CNIS y su evolución en auxiliares de diagnóstico.
3. Canalizar a los usuarios internos del InDRE las solicitudes de información de la Secretaría Anticorrupción y Buen Gobierno.

5- Metodologías

5.1 Apoyo en el mantenimiento del sistema de gestión de calidad de la Subdirección de Operación del InDRE

Realizar las actividades con esmero, atención conforme a lo establecido en los procedimientos normalizados de operación, instructivos y/o guías registrados en el sistema de gestión de calidad.

5.2 Revisión retrospectiva del CNIS

Se realizó un estudio documental, longitudinal y comparativo de las publicaciones oficiales relacionadas con el Cuadro Básico y el Compendio Nacional de Insumos para la Salud.

Periodos analizados

- Cuadro Básico: 2015–2020.
- CNIS: 2020–2025.

Fuentes de información

- Diario Oficial de la Federación (DOF).
- Acuerdos del Consejo de Salubridad General.
- Ley General de Salud (LGS).
- Literatura científica indexada.
- Documentos institucionales.

Variables analizadas

- Número anual de publicaciones.
- Tipo de actualización.
- Inclusiones y exclusiones.
- Participación de auxiliares de diagnóstico.
- Frecuencia de modificación.
- Nivel de complejidad regulatoria.

6- Resultados de las Actividades

6.1 Actividades de mantenimiento del sistema de gestión de la calidad de la Subdirección de Operación del InDRE

Durante la estancia en el instituto se realizaron diversas actividades, las cuales se enuncian en la tabla 1.

Tabla 1. Actividades realizadas de manera rutinaria	
Actividad	Descripción
Elaboración de memorándum	Elaborado de comunicado a los encargados de los distintos procesos dentro de la SGC/SUOP.
Revisión documental de carpetas	Revisión de buenas prácticas de documentación en las carpetas de cada uno de los procesos de las SGC/SUOP.
Elaboración de carpetas documentales	Elaboración de carpetas documental para conservación de documentos de archivo.
Actualización de lista maestra de riegos de la SUOP	Integración de los distintos análisis de riesgos de cada uno de los procesos en la SGC/SUOP en una lista maestra para su análisis.
Actualización de las hojas de seguridad de reactivos de laboratorio en la plataforma InDREnet	Actualización de las hojas de seguridad de los reactivos empleados en los laboratorios por la versión más reciente publicada SGC/SUOP.
Alta de documentos en la plataforma de InDREnet	Solicitar el alta de documentos en la plataforma de InDREnet, entrega de documentos digitales adecuados para su publicación en la plataforma SGC/SUOP.
Redacción de tríptico	Redacción de un tríptico sobre cómo actuar en caso de una liberación de sustancia química o mezclas.
MEMO de PNT para una solicitud de información	En atención a una solicitud de información por parte de la Plataforma Nacional para la Transparencia de la Secretaría Anticorrupción y Buen Gobierno, se integró la información compartida por diversas instancias del InDRE y fue compartida a la instancia competente para su correcto manejo.
Elaboración de presentación sobre Hojas de Seguridad	Elaboración de presentación sobre hojas de seguridad de sustancias químicas, haciendo énfasis en la ubicación de las prudencias y las acciones que se deben tomar en caso de libración accidental. Anexo 1

Proceso de baja de documentos de disposición inmediata	Se realizó la concentración de archivos para la disposición inmediata de documentos en cumplimiento a la ley general de archivos. Anexo 2
--	---

6.2 Revisión retrospectiva del CNIS y su evolución en auxiliares de diagnóstico.

Durante la estancia en el instituto se ha realizado una ardua revisión del estado actual de la comisión encargada de la actualización del Compendio Nacional de Insumos para la Salud.

El Cuadro Básico (actualmente Compendio Nacional de Insumos para la Salud) surge formalmente como un mecanismo de regulación de insumos en el sector público, consolidado mediante acuerdos del DOF, particularmente el de 2002 (DOF, 2002), que estableció su obligatoriedad en instituciones públicas.

El Compendio Nacional de Insumos para la Salud (CNIS) representa uno de los instrumentos normativos más complejos y estratégicos dentro del sistema de salud mexicano. Su función no se limita a ser un listado técnico, sino que constituye un mecanismo de regulación sanitaria, control del gasto público y estandarización terapéutica (Aguilar-Delfín, 2021). Desde una perspectiva de análisis de políticas públicas y gestión sanitaria avanzada, el CNIS debe entenderse como un punto de convergencia entre evidencia científica, economía de la salud y gobernanza institucional.

El Consejo de Salubridad General (2023), establece el Reglamento de la Comisión que lo administra, establece un proceso formal de actualización que incluye etapas secuenciales: solicitud, validación documental, evaluación técnica, evaluación económica, dictaminación, aprobación y publicación.

La fase inicial, correspondiente a la solicitud e integración del expediente. En esta etapa, los promoventes deben presentar evidencia robusta basada en ensayos clínicos, revisiones sistemáticas y análisis farmacoeconómicos (CSG, 2023). La calidad de esta evidencia determina en gran medida la velocidad del proceso.

Posteriormente, la evaluación técnica por comités especializados. Aquí se realiza un análisis crítico de la eficacia, seguridad y pertinencia clínica del insumo, comparándolo con alternativas existentes dentro del Compendio. Esta fase es particularmente sensible a la disponibilidad de expertos y a la carga institucional.

La evaluación económica, bajo el contexto de la Ley de Austeridad Republicana,

este componente ha adquirido un peso determinante (CSG, 2023). No solo se evalúa el costo directo, sino también el impacto presupuestal agregado y la sostenibilidad del sistema.

La dictaminación y aprobación institucional pueden tomar entre 1 y 3 meses, dependiendo de la complejidad del caso. Finalmente, la publicación en el Diario Oficial de la Federación introduce un desfase adicional de varias semanas.

La implementación de la Ley de Austeridad Republicana ha modificado profundamente la dinámica del CNIS. Si bien ha fortalecido la disciplina fiscal, también ha generado barreras para la incorporación de innovaciones terapéuticas, privilegiando decisiones basadas en costos por encima de beneficios clínicos marginales pero relevantes. Este fenómeno ha derivado en un rezago relativo frente a sistemas internacionales, donde la actualización de formularios terapéuticos ocurre con mayor agilidad. En México, la combinación de carga administrativa, restricciones presupuestales y centralización de decisiones ha generado cuellos de botella que impactan directamente en la calidad de la atención.

Se realizó una consulta directa al Consejo de Salubridad General mediante la Plataforma Nacional para la Transparencia, en la que se solicitaba información que permitiera dar trazabilidad, a las solicitudes de actualización de insumos (altas, bajas o modificaciones) y motivo en caso de haber rechazo a la solicitud. Pero no se obtuvo una respuesta satisfactoria, reiterando los problemas de transparencia que presenta, denotando la oportunidad de mejora y redoblar esfuerzos para mejorar la transparencia de los procesos.

En conclusión, el CNIS se mantiene como un instrumento técnicamente sólido, pero operativamente limitado y altamente hermético. Su evolución futura dependerá de lograr un equilibrio más dinámico entre rigor científico, eficiencia económica y oportunidad en la toma de decisiones.

7- Aporte a la sociedad

El desarrollo de este servicio social en el Instituto de Diagnóstico y Referencia Epidemiológicos (InDRE) representa una contribución sustancial a la salud pública y al bienestar de la población en México, incidiendo directamente en la optimización de los servicios sanitarios. En primera instancia, el apoyo brindado al

mantenimiento del sistema de gestión de la calidad de la Subdirección de Operación (SGC/SUOP) resulta fundamental para respaldar la misión principal del instituto. Al ejecutar tareas preventivas y normativas, como la actualización constante de las hojas de seguridad de reactivos químicos, la consolidación de la lista maestra de riesgos de los procesos y la estructuración de carpetas documentales, se fomenta un entorno de trabajo seguro y estandarizado. Estas acciones garantizan que la Red Nacional de Laboratorios de Salud Pública logre operar emitiendo diagnósticos precisos y confiables, lo cual permite una detección temprana de riesgos y coadyuva a la reducción de la morbilidad y mortalidad asociada a enfermedades sujetas a vigilancia epidemiológica en las comunidades.

Involucrarse activamente en los procesos regulatorios y administrativos es un requisito indispensable para materializar el derecho constitucional a la salud.

8- Conclusión

Durante la formación como químico farmacéutico biológico en la Universidad Autónoma Metropolitana, tenemos un fuerte enfoque en la parte técnica de los procesos, pero de igual manera tiene como misión tener una base sólida científica y humanística, para que durante el ejercicio profesional futuro se contribuya al fortalecimiento en este sector y mantener el alto nivel de impacto que la Universidad Autónoma Metropolitana tiene como una de las principales universidades públicas de México y América Latina desafortunadamente se deja de lado o simplemente no se le da importancia explícita a las implicaciones que tienen los procesos administrativos que conllevan a poder disponer de los insumos y recursos para la salud. Las acciones y tiempo que se debe llevar para garantizar la disponibilidad de los insumos y el acceso a las nuevas tecnologías en los temas de salud pública. Si bien durante la unidad de enseñanza Aprendizaje Diseño y Obtención de Medicamentos de Calidad, se conoce y analiza principalmente la Normatividad aplicable directamente a la profesión no se da la relevancia o trascendencia de cómo es que se mantienen los procesos que permiten el funcionamiento de muchas instancias o regulaciones. Pero afortunadamente el sistema modular nos enseñó e incentivó a seguir generando y aplicando conocimientos, buscar integrarlos, ser plenamente conscientes y con un pensamiento crítico, continuando con nuestra formación de manera permanente.

Con esta experiencia no tuve solo la oportunidad de apoyar al área de Actualización de Insumos (ACIN) del InDRE, también un crecimiento profesional, una oportunidad de aprender y subsanar carencias que tenía sobre temas del Compendio Nacional

de Insumos para la Salud y procesos administrativos esenciales para su correcto funcionamiento, además de fortalecer y aplica los conocimientos de un sistema de gestión de calidad.

Conocer a detalle el proceso por el cual se agregan, modifica o eliminan binomios del CNIS y poder hacer un análisis retrospectivo sobre la evolución que tuvo el Cuadro Básico hasta llegar a ser el CNIS en temas de auxiliares de diagnóstico, fue una experiencia muy enriquecedora y que sin dudas me permitirá en un futuro ejercer como un profesionista más completo y consciente sobre las implicaciones y poder proponer la inclusión de nuevas tecnologías que beneficien a la sociedad mexicana.

9- Referencias

- 1- Ramírez-Hernández, Jorge Alejandro, Guzmán-Bracho, María del Carmen, & Díaz-Quíñonez, José Alberto. (2019). Desde el ISET al InDRE. I. Instituto de Salubridad y Enfermedades Tropicales: génesis y primeros años, 1934-1940. *Gaceta médica de México*, 155(3), 17. Epub 01 de julio de 2021. <https://doi.org/10.24875/gmm.19005157>
- 2- Ramírez-Hernández, Jorge Alejandro, Guzmán-Bracho, María del Carmen, Viesca-Treviño, Carlos, & Díaz-Quíñonez, José Alberto. (2019). Desde el ISET al InDRE. II. Instituto de Salubridad y Enfermedades Tropicales: madurez y consolidación, 1940-1964. *Gaceta médica de México*, 155(4), 391-398. Epub 01 de julio de 2021. <https://doi.org/10.24875/gmm.19005222>
- 3- Ramírez-Hernández, Jorge Alejandro, Guzmán-Bracho, María del Carmen, Rodríguez-Pérez, Martha Eugenia, Viesca-Treviño, Carlos, & Díaz-Quíñonez, José Alberto. (2019). Desde el ISET al InDRE. III. Instituto de Salubridad y Enfermedades Tropicales: crisis y renovación, 1965-1989. *Gaceta médica de México*, 155(6), 641-646. Epub 25 de octubre de 2021. <https://doi.org/10.24875/gmm.19005318>
- 4- Diario Oficial de la Federación, 1975 Secretaría del Patrimonio Nacional. Cuadro Básico Nacional de Medicamentos. México: [consultado 09 abril 2026]. Disponible en: Disponible en: https://www.dof.gob.mx/nota_to_imagen_fs.php?codnota=4817260&fecha=29/09/1975&cod_diario=207360
- 5- DOF. (2002). *Ley de los Institutos Nacionales de Salud* (Última reforma DOF 11-05-2022). Diario Oficial de la Federación. <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LINS.pdf>

- 6- DOF. (2025). *Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público* (Nueva Ley, DOF 16-04-2025). Diario Oficial de la Federación. <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LAASSP.pdf>
- 7- Guzmán Urrea, María del Pilar. (2007). Análisis de las principales estrategias de racionalización de los recursos sanitarios en las reformas sanitarias actuales. *Revista Gerencia y Políticas de Salud*, 6(13), 66-84. Retrieved September 03, 2026, from http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-70272007000200005&lng=en&tlng=es
- 8- DOF. (2002). ACUERDO por el que se establece que las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud sólo deberán utilizar los insumos establecidos en el cuadro básico para el primer nivel de atención médica y, para segundo y tercer nivel, el catálogo de insumo. México: [consultado 25 abril 2026]. Disponible en: Disponible
https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=716455&fecha=24/12/2002#gsc.tab=0
- 9- Consejo de Salubridad General. (2023, 30 de junio). Acuerdo por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones del Reglamento Interior de la Comisión del Compendio Nacional de Insumos para la Salud, CONSEJO DE SALUBRIDAD GENERAL, Estados Unidos Mexicanos; DOF, 30 de junio 2023, [citado el 09-02-2026]; Disponible en versión HTML en internet: <http://sidof.segob.gob.mx/notas/5693990>
- 10-Aguilar-Delfín, Irma, Martínez-Sámano, Rogelio de Jesús, Cruz-Santiago, César Alberto, & Santos-Preciado, José Ignacio. (2021). Compendio Nacional de Insumos para la Salud: equidad y acceso universal. *Salud Pública de México*, 63(5), 682-685. Epub 27 de febrero de 2023. <https://doi.org/10.21149/12959>
- 11-Consejo de Salubridad General. (2023, enero). Guía de Evaluación de Insumos para la Salud, CONSEJO DE SALUBRIDAD GENERAL, Estados Unidos Mexicanos; enero 2023, [citado el 09-05-2026]; Disponible en: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/920131/GEI_Enero_2023.pdf
- 12-Consejo de Salubridad General. (2023, enero). Guía para la conducción de estudios de evaluación económica para la actualización del compendio nacional de insumos para la salud, CONSEJO DE SALUBRIDAD GENERAL, Estados Unidos Mexicanos; enero 2023, [citado el 09-05-2026]; Disponible en: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/920131/GEI_Enero_2023.pdf

Anexo 1

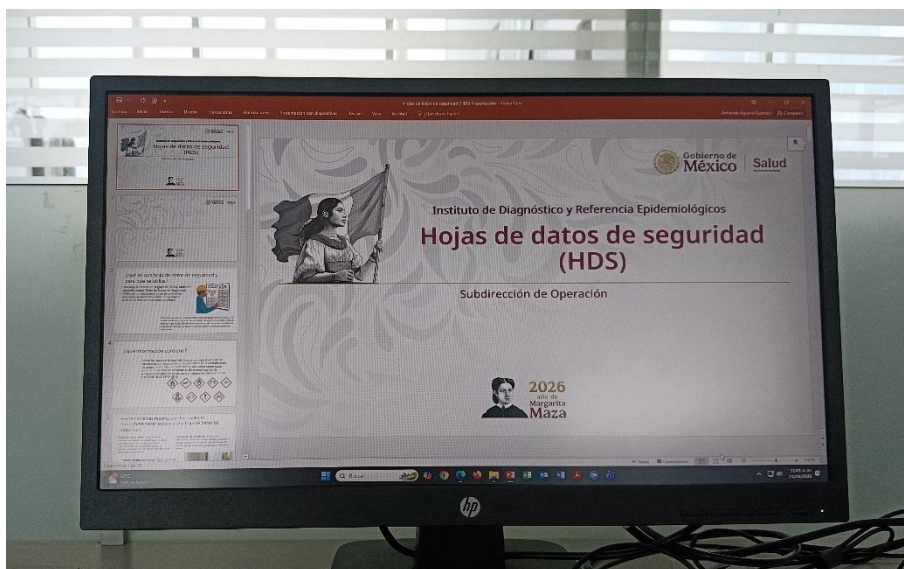


Imagen 1 Evidencia Fotográfica de presentación sobre hojas de seguridad.

Anexo 2



Imagen 2 Evidencia fotografía de Proceso de baja de documentos de disposición inmediata.



Imagen 3. Evidencia fotografía de Proceso de baja de documentos de disposición inmediata.

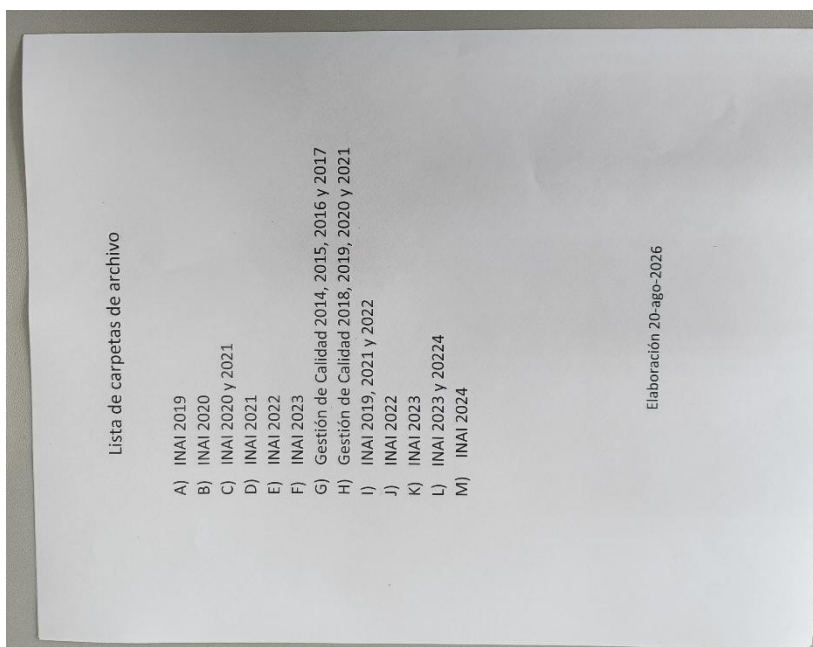


Imagen 4. Evidencia fotografía de Proceso de baja de documentos de disposición inmediata.