



**SALUD**

**SECRETARÍA  
DE SALUD**



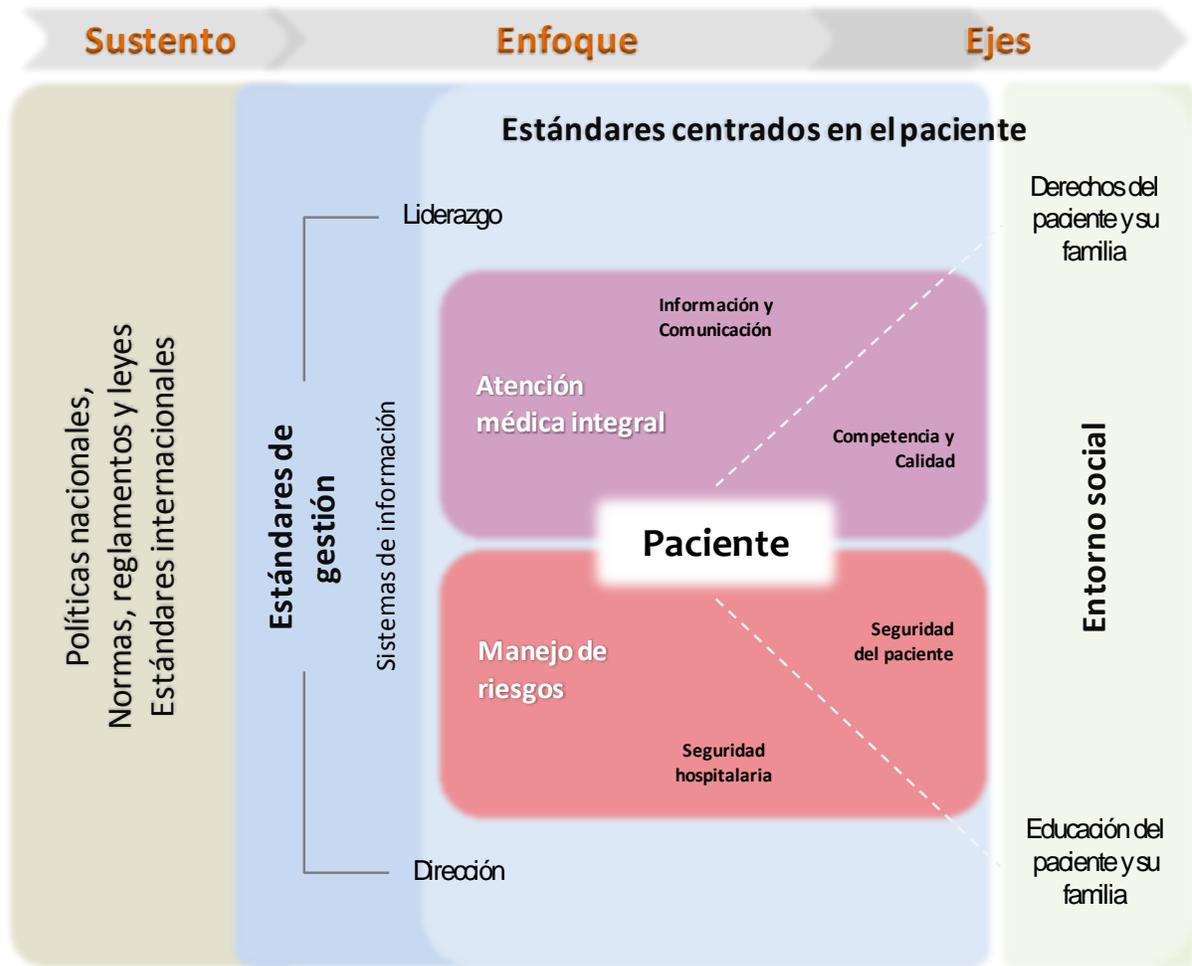
**INSTITUTO NACIONAL  
DE PEDIATRÍA**



**LINEAMIENTOS DE OPERACIÓN PARA EL  
ALMACÉN DE FARMACIA, DEPÓSITO DE CONSUMO  
DE QUIRÓFANO Y OTROS**



**POLÍTICA DE CALIDAD**



Instituto Nacional de Pediatría  
 Insurgentes Sur No. 3700-C  
 Col. Insurgentes Cuicuilco  
 Delegación Coyoacán  
 C.P. 04530 México D.F.  
 Correo electrónico: [pediatria\\_inp@prodigy.net.mx](mailto:pediatria_inp@prodigy.net.mx)  
 Primera Edición  
 Enero 2014.



## **DIRECTORIO**

**Dr. Alejandro Serrano Sierra**

Director General

**Dr. José Nicolás Reynes Manzur**

Director Médico

**Dr. María Dolores Correa Beltrán**

Directora de Investigación

**Dr. Rosaura Rosas Vargas**

Directora de Enseñanza

**Lic. Marco Antonio Hernández González**

Director de Administración

**Lic. Agustín Arvísu Álvarez**

Encargado del Despacho de los Asuntos de la Dirección de Planeación

**Lic. Roberto Ruíz Arciniega**

Encargado de la Subdirección de Asuntos Jurídicos

**Mtra. Margarita Hernández Zavala**

Subdirectora de Enfermería

**Lic. Samuel Morales Discua**

Subdirector de Recursos Materiales

**Lic. Raquel Serrano Villalobos**

Jefa del Departamento de Control de Bienes e Inventarios

## **CRÉDITOS Y AGRADECIMIENTOS**

Los Lineamientos de Operación para el Almacén de Farmacia, Depósito de Consumo de Quirófano y Otros, fueron revisados por:

El Órgano Interno de Control en el INP.

Específicamente por:

**Lic. José Guadalupe Guevara Galicia**

Titular del Área de Auditoría Interna del O.I.C. en el I.N.P.

**Lic. Esther Cárdenas Jiménez**

Auditor adscrito al Área de Auditoría Interna del O.I.C. en el I.N.P.

<b>ÍNDICE</b>		<b>PÁG.</b>
SIGLAS, ACRÓNIMO Y TÉRMINOS		6
GLOSARIO		8
CAPITULO I	DE LOS LINEAMIENTOS	13
	I.1 OBJETIVOS	13
	I.2 ALCANCE	13
	I.3 RESPONSABILIDADES	13
	I.4 MARCO JURÍDICO	18
CAPITULO II	POLÍTICAS GENERALES	20
CAPITULO III	PARTICIPACIÓN DEL ALMACÉN DE FARMACIA EN LA INTEGRACIÓN DEL PROGRAMA ANUAL DE ADQUISICIONES DE MEDICAMENTOS Y MATERIAL DE CURACIÓN	22
	III.1 GENERALES	22
CAPITULO IV	RECEPCIÓN DE INSUMOS PARA LA SALUD	24
	IV.1. POLÍTICAS	24
	IV.2. REVISIÓN DE DOCUMENTOS (KARDEX)	24
	IV.3 .RECEPCIÓN DE INSUMOS	25
CAPITULO V	REGISTRO DE ENTRADA DE INSUMOS PARA LA SALUD EN EL SISTEMA DE CONTROL	27
	V.1. POLÍTICAS	27
	V.2. REGISTRO DE ENTRADAS POR CONTRATO Y FACTURA	27
	V.3 . REGISTRO DE ENTRADA POR REMISIÓN O FACTURA SIN CONTRATO EN EL AF	28
	V.4 REGISTRO DE ENTRADA DE DONATIVOS EN AF	29
	V.5 ENTRADA POR DEVOLUCIÓN EN AF y DCQ	29
	V.6 ENTRADA POR APLICACIÓN EN DCQ CON SALIDA DEL AF	30
	V.7 ENTRADA FÍSICA REALIZADA EN ÁREAS USUARIAS DISTINTA AL AF	30
CAPITULO VI	ALMACENAJE (GUARDA Y ACOMODO)	31
	VI.1 POLÍTICAS	31
CAPITULO VII	SUMINISTRO DE INSUMOS PARA LA SALUD	35
	VII.1 PROPÓSITO	35
	VII.2 POLÍTICAS	35



**INSTITUTO NACIONAL DE PEDIATRÍA**  
**LINEAMIENTOS DE OPERACIÓN PARA EL ALMACÉN DE FARMACIA**  
Almacenes e Inventarios

CAPITULO VIII	REGISTRO DE SALIDAS	39
	VIII.1 REGISTRO DE ENTRADA DE DONATIVOS EN AF	39
CAPITULO IX	INVENTARIO FÍSICO	40
CAPITULO X	SEGURIDAD	41
CAPITULO XI	INFORMACIÓN	42
CAPITULO XII	BAJA	44
CAPITULO XIII	SOLICITUD DE BIENES	45
CAPITULO XIV	MOVIMIENTO DE AFECTACIÓN DE BIENES	46
	XIV.1 DAÑO, EXTRAVÍO O ROBO DE BIENES	46
CAPITULO XV	PROCESOS	47
	DIAGRAMAS DE FLUJO	54
ANEXO	FORMATOS	59

## SIGLAS, ACRÓNIMOS Y TÉRMINOS

SIGLAS Y ACRÓNIMOS	DENOMINACIONES
AF	Almacén de Farmacia
AU	Área Usuaría
CQ	Coordinación de Quirófano
COFEPRIS	Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios
COFAT	Comité de Farmacia y Terapéutica.
CRETI	Corrosivas Reactivas Explosivas Tóxicas Inflamables
OIC	Órgano Interno de Control en el Instituto Nacional de Pediatría
DAD	Departamento de Adquisiciones
DCBI	Departamento de Control de Bienes e Inventarios
DCQ	Depósito de Consumo de Quirófano
DC	Departamento de Contabilidad
DTI	Departamento de Tecnologías de la Información
DOF	Diario Oficial de la Federación
DA	Dirección de Administración
DI	Dirección de Investigación
DM	Dirección Médica
DP	Dirección de Planeación
DSA	Departamento de Servicios de Apoyo
EDCQ	Encargado del Depósito de Consumos de Quirófano
EDC	Encargado de Depósito de Consumo
EAF	Encargado de Almacén de Farmacia
INP	Instituto Nacional de Pediatría
PEPS	Primeras Entradas Primeras Salidas
PAA	Programa Anual de adquisiciones
SJ	Subdirección Jurídica



**INSTITUTO NACIONAL DE PEDIATRÍA**  
**LINEAMIENTOS DE OPERACIÓN PARA EL ALMACÉN DE FARMACIA**  
Almacenes e Inventarios

<b>SRM</b>	Subdirección de Recursos Materiales
<b>SC</b>	Sistema de Control
<b>SF</b>	Subdirección de Finanzas
<b>SSG</b>	Subdirección de Servicios Generales
<b>UA</b>	Unidad Administrativa
<b>FH</b>	Farmacia Hospitalaria
<b>VP</b>	Verificador de Proceso
<b>VF</b>	Verificador Farmacéutico
<b>SADP</b>	Subdirección de Administración de Desarrollo de Personal

**GLOSARIO**

<b>TÉRMINOS</b>	<b>DEFINICIONES</b>
<b>ACOMODAR:</b>	Colocar los insumos para la salud considerando las características y en la secuencia que procede, de manera que facilite el conteo y su identificación.
<b>AFECCIÓN:</b>	La asignación de los bienes muebles a un área, servidor público y/o servicio determinados
<b>ALMACÉN:</b>	La unidad de Servicio en los centros de trabajo que bajo normatividad establecida , recibe, resguarda, controla y entrega con calidad, los bienes que son adquiridos para facilitar el cumplimiento de las funciones encomendadas a los diferentes centros de trabajo
<b>ÁREA DE KARDEX</b>	Área de registro de movimientos de entradas de facturas y manejo de información de movimientos generados.
<b>AVALÚO:</b>	Es el resultado del proceso de estimar el valor de un bien, determinando la medida de su poder de cambio en unidades monetarias y a una fecha determinada. Es asimismo un dictamen técnico en el que se indica el valor de un bien a partir de sus características físicas, su ubicación, su uso y de una investigación y análisis de mercado.
<b>BAJA:</b>	La cancelación del registro de un bien en el inventario de la Institución, una vez consumada su disposición final o cuando el bien se hubiere extraviado, robado o siniestrado.
<b>BIENES DE CONSUMO:</b>	Los bienes que por su utilización en el desarrollo de las actividades que realizan las Dependencias y Entidades tienen un desgaste parcial o total y son controlados a través de un registro global en sus inventarios dada su naturaleza y finalidad en el servicio.
<b>BIENES NO ÚTILES:</b>	Los que por su estado físico o cualidades técnicas ya no resultan funcionales, o bien, que ya no se requieran para el servicio para el cual se destinaron o es inconveniente seguir utilizando.

TÉRMINOS	DEFINICIONES
<b>CENTRO DE COSTO:</b>	Unidades administrativas responsables del ejercicio presupuestal del gasto. Tales como las Direcciones de Área, Subdirecciones, Jefaturas y/o Servicios Médicos y de investigación.
<b>CONTROL:</b>	Es un mecanismo preventivo y correctivo adoptado por la administración de una dependencia o entidad que permite la oportuna detección y corrección de desviaciones, ineficiencias o incongruencias en el curso de la formulación, instrumentación, ejecución y evaluación de las acciones, con el propósito de procurar el cumplimiento de la normatividad que las rige, y las estrategias, políticas, objetivos, metas y asignación de recursos.
<b>CRETI</b>	Almacén de sustancias químicas que pueden poseer propiedades inherentes que las hacen peligrosas: corrosivas, reactivas, explosivas, tóxicas e inflamables.
<b>CUADRO BÁSICO Y CATÁLOGO DE INSTRUMENTAL MÉDICO Y EQUIPO MÉDICO DEL SECTOR CENTRAL</b>	Publicación de la Secretaría de Salud que define los Insumos médicos indispensables para atender los problemas de salud de la población mexicana.
<b>CUADRO BÁSICO DE MEDICAMENTOS Y MATERIAL DE CURACIÓN DEL INP</b>	Lista de medicamentos y material de curación indispensables para atender a la población pediátrica, conformada en el INP.
<b>DENOMINACIÓN GENÉRICA</b>	Nombre del medicamento, determinado a través de un método preestablecido, que identifica al fármaco o sustancia activa reconocido internacionalmente y aceptado por la autoridad sanitaria.
<b>DESECHOS:</b>	Entre otros, los residuos, desperdicios, restos y sobras de los bienes.
<b>DEPÓSITO DE CONSUMO DE QUIRÓFANO</b>	Establecimiento asignado cercano a los quirófanos que permite abastecer con prontitud a este servicio y que bajo la normatividad establecida recibe, guarda, controla y entrega con calidad los insumos para la salud.
<b>DISPOSITIVO MÉDICO:</b>	Sustancia, mezcla de sustancias, material, aparato o instrumento (incluyendo el programa de informática necesario para su apropiado uso o aplicación), empleado solo o en combinación en el diagnóstico, monitoreo o prevención de

<b>TÉRMINOS</b>	<b>DEFINICIONES</b>
	enfermedades en humanos o auxiliares en el tratamiento de las mismas y de la discapacidad, así como los empleados en el reemplazo, corrección restauración o modificación de la anatomía o procesos fisiológicos humanos.
<b>DISPENSACIÓN:</b>	Acto profesional cuyos objetivos son la entrega de insumos para la salud en condiciones óptimas y de acuerdo con la normatividad vigente y la protección del paciente frente a la posible aparición de Posibles Reacciones de Medicamentos.
<b>ENTRADA DE ALMACÉN:</b>	Es el documento por medio del cual se incorporan los materiales y suministros a los inventarios
<b>EXISTENCIA:</b>	Número de unidades de cada artículo
<b>FECHA DE CADUCIDAD:</b>	Fecha en que indica el periodo de vida útil de un insumo para la salud.
<b>GUARDAR:</b>	Poner o colocar una cosa en un sitio adecuado para que no se pierda o para que se conserve en buen estado.
<b>INSUMOS PARA LA SALUD:</b>	Medicamentos, sustancias psicotrópicas, estupefacientes, materias primas y aditivos que intervengan para su elaboración; así como los equipos médicos, prótesis y órtesis, ayudas funcionales, agentes de diagnóstico, material quirúrgico y de curación así como productos higiénicos.
<b>INVENTARIO FÍSICO:</b>	Verificación periódica de las existencias de insumos médicos, materiales, equipo, muebles e inmuebles con que cuenta el INP, a efecto de comprobar el grado de eficacia en los sistemas de control administrativo, el manejo, el método de almacenaje y el aprovechamiento de espacio en el área destinada para su almacenaje (almacén).
<b>LOTE:</b>	Cantidad específica de cualquier materia prima, insumo, que haya sido elaborada en un ciclo de fabricación, bajo condiciones equivalentes de operación y durante un periodo determinado.



<b>TÉRMINOS</b>	<b>DEFINICIONES</b>
<b>MANTENER EN CONGELACIÓN:</b>	Almacenar el medicamento o producto biológico a una temperatura de entre 15°C y 25°C bajo cero.
<b>MANTENER EN REFRIGERACIÓN:</b>	Almacenar el medicamento o producto biológico a una temperatura de 2°C a 8°C.
<b>MATERIALES QUIRÚRGICOS Y DE CURACIÓN :</b>	Dispositivos o materiales que adicionados o no antisépticos o germicidas que se utilizan en la practica quirúrgica o en el tratamiento de las soluciones de continuidad, lesiones de la piel o sus anexos.
<b>MANUAL</b>	El Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Recursos Materiales y Servicios Generales.
<b>MEDICAMENTO:</b>	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
<b>NO STOCK:</b>	Son aquellos bienes de consumo que dada su naturaleza y justificación de compra o del servicio no requieren almacenarse más de dos días, debido a que su suministro se considera inmediato.
<b>PRECIO PROMEDIO</b>	Consiste en dividir el valor final de la existencia, entre la suma de unidades habidas, con lo que se obtiene un costo unitario promedio; o también se puede determinar sumando a la existencia anterior, en unidades, las entradas menos las salidas, y el resultado entre la suma de sus valores correspondientes.
<b>PRECIO UNITARIO</b>	El costo por artículo, o el costo por unidad de medida.
<b>RECEPCIÓN DE PEDIDOS</b>	Corresponde al punto de transferencia de propiedad entre un proveedor y un cliente. Es una etapa de control importante para garantizar la conformidad de la mercancía antes su integración en las existencias del Instituto.
<b>SALIDA DE ALMACÉN:</b>	El documento que es utilizado para registrar la salida de bienes inventariables en resguardo del almacén

TÉRMINOS	DEFINICIONES
<b>SISTEMA DE CONTROL</b>	Es un programa que se utiliza en el Almacén de Farmacia, DCQ y otros depósitos, para el registro de movimientos de recepción de facturas de proveedores y entrega de insumos para la salud a las áreas usuarias del INP, así como el control de los procesos administrativos y reportes de información.
<b>STOCK:</b>	Son los bienes de consumo que se distribuyen a todos los servicios y que por lo mismo se mantiene un stock en el Almacén de Farmacia.
<b>SUPERVISIÓN:</b>	Es el acto de vigilar la coordinación de actividades de tal manera que se realicen en forma satisfactoria.
<b>SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD</b>	Esquema público de aseguramiento médico universal que incluye el “Seguro Popular” y “Nueva generación” que para 2013 se denomina “ <b>Seguro Médico Siglo XXI</b> ”.
<b>UNIDAD DE MEDIDA</b>	Unidad estándar de dispensación.
<b>USUARIO:</b>	El servidor público que solicita y ocupa los bienes y servicios.
<b>VERIFICADOR FARMACÉUTICO</b>	Puesto de apoyo al EAF y al EDCQ que se encarga de verificar que se de cumplimiento a las disposiciones normativas en materia de salud, a la aplicación de buenas prácticas farmacéuticas identificando y resolviendo cualquier problema relacionado con el uso de medicamentos y a fomentar la calidad del servicio.
<b>VERIFICADORES DE PROCESO</b>	Puesto de apoyo al EAF y EDCQ que se encarga de verificar que la recepción, control y registro se realicen en estricto apego a las disposiciones en materia de almacenes e inventarios y de validar la captura de entradas y salidas.



## **CAPÍTULO I.**

### **DE LOS LINEAMIENTOS**

#### **1.1 OBJETIVOS**

Regular la recepción, guarda, custodia, registro, control y entrega de los insumos para la salud que se utilizan en el Instituto Nacional de Pediatría (INP), a fin de garantizar el óptimo abastecimiento que requieren los servicios del área médica y de investigación.

Establecer las bases y criterios específicos que garanticen la aplicación de controles indispensables, a fin de promover la recepción, almacenaje y dispensación eficiente, eficaz, transparente y honesta de los bienes a cargo del Almacén de Farmacia (AF), del Depósito de Consumo de Quirófano (DCQ) y otros depósitos, que forman parte del activo del INP; así como regular su control y registro.

Generar información oportuna y confiable para la toma de decisiones involucradas en la materia.

#### **1.2 ALCANCE**

El presente lineamiento es de observancia general para todos los servidores públicos que laboran en el INP.

#### **1.3 RESPONSABILIDADES**

1. Corresponde a la Dirección de Administración (DA) a través de la Subdirección de Recursos Materiales (SRM) y del Departamento de Control de Bienes e Inventarios (DCBI), dentro de su ámbito de competencia, establecer la organización y los controles necesarios para el suministro oportuno de los insumos para la salud, resguardo y el establecimiento de medidas que permitan el eficiente y racional aprovechamiento de los inmuebles del Almacén de Farmacia (AF) y del DCQ, la seguridad, el cumplimiento de medidas sanitarias y el control de los inventarios.
2. En el caso de que se requiera en el INP contar con Depósitos de Consumo, en áreas distintas al AF y DCQ su funcionamiento deberá estar plenamente justificado y autorizado por escrito por parte del DA.
3. Corresponde a la Dirección de Planeación (DP) a través del Departamento de Tecnologías de la Información (DTI) proporcionar el apoyo necesario

para el mantenimiento, desarrollo, vinculación y actualización de los sistemas informáticos del AF, DCQ y otros depósitos.

4. Corresponde a la Subdirección de Servicios Generales (SSG) a través de sus Jefaturas aplicar los programas de limpieza y fumigación que se requieran para mantener el estándar de limpieza requerida y evitar fauna nociva; proporcionar el mantenimiento y conservación así como el aseguramiento de los activos.
5. Corresponde a la Subdirección de Administración de Personal (SAP) proporcionar las plantillas actualizadas de los médicos adscritos y residentes y a la Dirección Médica (DM) determinar aquellos que estén facultados para autorizar salidas de insumos médicos del AF, DCQ, y otros depósitos, información que se deberá entregar a la Dirección de Planeación para que se alimente el sistema de control.
6. Corresponde a la Dirección Médica y de Investigación el establecimiento de políticas de consumo a efecto de lograr racionalidad en la utilización de insumos médicos para la salud y verificar la utilización de los insumos autorizados en el Programa Anual evitando caducidades.
7. Corresponde a la SRM Integrar el Programa Anual de Adquisiciones de Insumos Médicos para la salud con base en los consumos anuales que le reporte el AF y las proyecciones de requerimientos de las áreas médicas que le entregue el Comité de Farmacia y Terapéutica (COFAT).
8. Conforme lo establece el Manual de Integración y Funcionamiento del COFAT, le corresponde:

Brindar el asesoramiento, consulta coordinación e información relacionada con los medicamentos en el hospital, con la finalidad de promover la utilización racional de los medicamentos.

9. El COFAT), conforme lo establece el Manual de Integración y Funcionamiento del Comité de Farmacia y Terapéutica:

Coordinará la integración con la Dirección Médica y presentará el Programa Anual de Adquisiciones de insumos para la salud a la Subdirección de Recursos Materiales.

Seleccionará los insumos para la salud según criterios de efectividad, seguridad, eficiencia y costos, para que los



## INSTITUTO NACIONAL DE PEDIATRÍA

### LINEAMIENTOS DE OPERACIÓN PARA EL ALMACÉN DE FARMACIA

Almacenes e Inventarios

medicamentos (principios activos y presentaciones) disponibles sean los más adecuados para tratar las patologías que se atienden en el INP,

Conformará la Guía Farmacoterapéutica (GFT) que contenga los medicamentos aprobados para su empleo en el hospital y difundirla.

Elaborará y Actualizará cada año el Cuadro Básico de Medicamentos y Material de Curación del INP.

Elaborará y actualizará periódicamente la Guía para la Buena Prescripción de medicamentos del Hospital en donde se asentarán las políticas de prescripción, uso racional y restricciones en el INP.

Regulará la prescripción y propondrá políticas sobre el suministro de los medicamentos.

Definirá los niveles mínimos y máximos, puntos de reordenamiento y niveles de seguridad por clave en el Catálogo de Medicamentos y de Material de Curación, estableciendo una rotación adecuada de artículos para evitar sobre-inventarios de existencias en el Hospital.

10. La SRM a través del DCBI coordina y supervisa que se lleve a cabo el almacenamiento, control y entrega de los insumos para la salud en el INP conforme a las disposiciones aplicables, buscando optimizar la operación del AF y del DCQ, así mismo en apoyar en el fortalecimiento del control interno de otros Depósitos que se requieran en el INP.
11. El Jefe del DCBI y los encargados del AF, del DCQ y de los depósitos que se lleguen a determinar son los responsables de supervisar y verificar:
  - Que el abastecimiento a las áreas usuarias del INP de los insumos en todas las secciones sea realizado en forma oportuna.
  - Que se dé cumplimiento a las políticas y procedimientos aplicables a la recepción, guarda, acomodo, entrega, control y registro y, que se cumplan con eficiencia y responsabilidad.
  - Que se tomen acciones para prever la rotación de los inventarios, a través de informar al área médica de los insumos de lento y nulo movimiento.

12. El Encargado del Almacén de Farmacia (EAF) será el responsable de supervisar y controlar al personal a su cargo en la recepción, guarda, acomodo, distribución y registro de entrada de los insumos médicos que se reciban por motivo de compra, traspaso, devolución o donación y del registro de salida afectando la cuenta del paciente cuando corresponda, asimismo de aplicar los mecanismos de control de los inventarios y de proporcionar información para la toma de decisiones, que garantice el abasto oportuno de medicamentos y otros insumos para la salud.
13. El Encargado del Depósito de Consumo Quirófono (EDCQ) y los Encargados de otros depósitos serán los responsables de supervisar y controlar al personal a su cargo en la recepción, guarda, acomodo, distribución y registro de los insumos médicos que se reciban del AF y el registro de salida afectando la cuenta del paciente cuando corresponda, asimismo de aplicar los mecanismos de control de los inventarios y de proporcionar información para la toma de decisiones, que garantice el abasto oportuno de medicamentos y otros insumos para la salud.
14. Los encargados del AF, DCQ y de otros depósitos serán responsables de la integridad física y funcional de los bienes bajo su custodia durante el proceso de guarda y custodia de los bienes y de apoyar la rotación de los materiales para evitar caducidad o deterioro.
15. El DCQ y otros depósitos se abastecerán por medio de vales de salida al Almacén de Farmacia autorizados por los médicos o personal designado de Quirófono o de otras AU, con base en los cuales registrarán sus entradas en el sistema de control y las salidas las efectuará con vales y recetas autorizadas por el personal médico, de enfermería u otro que esté autorizado, toda salida del DCQ y de otros depósitos y registro de consumo deberá identificar al paciente y quedar registrado en el sistema de control para su reflejo en cuentas corrientes.
16. Las necesidades del DCQ de insumos de no stock se determinarán por el Coordinador de Quirófono (CQ) quien efectuará la solicitud de compra ante la SRM atendiendo la programación de cirugías, previa obtención del sello de no existencia en el AF. El EDCQ apoyará monitoreando la recepción de los insumos en el AF. Asimismo, las necesidades de insumos de no stock de otros depósitos se determinarán por el Jefe del Servicio de la AU que



**INSTITUTO NACIONAL DE PEDIATRÍA**  
**LINEAMIENTOS DE OPERACIÓN PARA EL ALMACÉN DE FARMACIA**  
Almacenes e Inventarios

corresponda y el encargado del Depósito que corresponda dará seguimiento de la recepción de los bienes en el AF.

17. Las necesidades del DCQ y de otros depósitos de insumos de stock se integrarán mediante el reporte de consumos del AF, y el jefe del servicio en área médica revisará y autorizará la proyección.
18. Los Encargados de los Depósitos en área médica serán los responsables de aplicar las políticas, procedimientos y puntos de control aplicables a la recepción, guarda, acomodo, entrega, control y registro.
19. El Responsable Sanitario en el INP se encargará en el Almacén de Farmacia de controlar y verificar la recepción, guarda, acomodo, entrega y registro de medicamentos controlados de los grupos I Estupefacientes, II y III Psicotrópicos), conforme a las presentes disposiciones y la que emite la COFEPRIS y el INP, aplicar los mecanismos de control de inventarios y proporcionar información para la toma de decisiones que garantice la oportunidad en el abasto. El Responsable Sanitario en el INP establecerá los Procedimientos de los medicamentos controlados en forma específica, conforme a la normatividad aplicable. (Remitirse al Manual de Procedimientos del Medicamentos Controlados)
20. El Responsable Sanitario en el INP proporcionará asesoría a los dispensadores cuando tengan dudas de la prescripción realizando las aclaraciones que procedan con el área médica, además de supervisar a los verificadores farmacéuticos.
21. El AF y el DCQ se apoyarán en verificadores farmacéuticos para supervisar y controlar que la recepción, guarda, acomodo, distribución y registro de los insumos médicos se realicen en estricto apego a las disposiciones vigentes en materia de salud y de almacenes e inventarios, en la verificación de la aplicación de buenas prácticas farmacéuticas que eleven la calidad del servicio y promuevan la dispensación eficiente evitando el desperdicio.
22. Adicionalmente, los verificadores de proceso los apoyarán para la verificación de la recepción, guarda, acomodo, distribución y registro de los insumos cuidando que se realicen en estricto apego a las disposiciones en

materia de almacenes e inventarios, así mismo como apoyo en la validación de entradas y salidas.

23. Es responsabilidad del personal adscrito al AF, DCQ y otros Depósitos realizar la recepción, guarda, custodia, protección, cuidado físico, registro y despacho de los bienes que llegan al almacén o depósito por motivo de compra, traspaso, devolución o donación conforme a las funciones que tengan asignadas por escrito y los procedimientos establecidos.
24. Es responsabilidad de los servidores públicos de las áreas médicas, designados por escrito por el DM, realizar las solicitudes de insumos para la salud requisitando correctamente el vale de salida o recetas médicas, registrando la descripción del insumo con la mayor claridad posible y utilizando la descripción del cuadro básico ó catálogo institucional, cantidad indicando la unidad de medida, nombre de quien solicita y autoriza, firma, clave de empleado, y número de cédula profesional en el caso de medicamentos, todo consumo deberá reflejarse en la cuenta del paciente, por lo que las recetas y vales deberán presentarse plaqueados con en nombre del paciente y número de registro.
25. Es responsabilidad del Departamento de Gestión Financiera por Prestación de Servicios de Salud de la Dirección de Administración autorizar las recetas del Sistema de Protección Social en Salud, Seguro popular y Nueva Generación (pacientes ambulatorios)



#### **I.IV MARCO JURÍDICO**

- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.
- Ley General de Salud y su Reglamento.
- Ley de los Institutos Nacionales de Salud.
- Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.
- Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos.
- Ley General de Bienes Nacionales.
- Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.
- Reglamento Interior del Instituto Nacional de Pediatría.
- Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.
- Clasificador por Objeto del Gastos para la Administración Pública Federal.
- Acuerdo por el que se establecen los Lineamientos de Austeridad y Disciplina del Gasto del Instituto Nacional de Pediatría, para el ejercicio fiscal vigente.
- Acuerdo por el que se establecen las Disposiciones en Materia de Recursos Materiales y Servicios Generales (continúa en la tercera sección)
- Acuerdo Presidencial por el que se instruye a las Dependencias y Entidades de la Administración Pública Federal, así como a la Procuraduría General de la República de abstenerse de emitir regulación en las materias que se indican.
- Manual de Organización del Instituto Nacional de Pediatría.
- Manual de Organización del DCBI.
- Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Recursos Materiales y Servicios Generales del Instituto Nacional de Pediatría.
- FARMACOPEA de los Estados Unidos Mexicanos
- Desarrollo de la Práctica de la Farmacia centrada en la atención del paciente.
- Cuadro Básico y Catálogo de Instrumental Médico y Equipo Médico del Sector Central, Sistema Nacional de Salud y Cuadro Básico de Medicamento y Material de Curación del INP.

## **CAPÍTULO II.**

### **POLÍTICAS GENERALES**

- 1) En el AF, DCQ y otros Depósitos se promoverá la cultura de calidad en el servicio, las mejores prácticas de la especialidad y el desempeño ético de sus miembros.
- 2) En el AF, DCQ y otros Depósitos se cumplirá con los estándares de calidad para la certificación de los hospitales que le correspondan conforme a su ámbito de competencia.
- 3) Para la Evaluación del AF, DCQ y otros Depósitos se aplicará cuando menos uno de los indicadores del Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Recursos Materiales y Servicios Generales del INP.
- 4) La solicitud, el suministro y el control de bienes de consumo deberá registrarse por el Acuerdo por el que se establecen los Lineamientos para la Austeridad y Disciplina del Gasto del INP para el ejercicio fiscal vigente.
- 5) Inclusión sujeta a registro, de todos los bienes de consumo y los actos relacionados con su administración.
- 6) Todas las entradas y salidas de bienes de consumo deberán registrarse a la recepción de proveedores y entrega al personal solicitante, a través del Sistema de Control debidamente sustentada con la documentación correspondiente.
- 7) A fin de optimizar la recepción, almacenaje y suministro de bienes de consumo se deberá pugnar por continuar sistematizando sus operaciones, buscando la integralidad, que coadyuve adicionalmente, a la generación de información oportuna y veraz para la toma de decisiones.
- 8) Para los efectos legales procedentes, el AF informará a la Subdirección de Finanzas (SF) sobre el retraso o incumplimiento que haya sido detectado en la entrega de bienes.
- 9) Los Encargados del AF, DCQ y otros depósitos deberán realizar la entrega-recepción de los asuntos a su cargo y de los recursos asignados al momento de separarse de su empleo, cargo o comisión.



**INSTITUTO NACIONAL DE PEDIATRÍA**  
**LINEAMIENTOS DE OPERACIÓN PARA EL ALMACÉN DE FARMACIA**  
Almacenes e Inventarios

- 10) Los Depósitos de Consumo deberán estar incorporados al sistema de control que permita la consulta en tiempo real de las entradas, salidas y existencias, permitiendo su consulta.
- 11) El desconocimiento de este lineamiento no exime a los servidores públicos de la responsabilidad administrativa, ni de la aplicación de las sanciones que correspondan a las faltas que en su momento se lleguen a determinar.
- 12) Para los casos no previstos en este documento, la DA, DM y DI en el ámbito de su competencia son las únicas instancias autorizadas para emitir los criterios que se deben aplicar en cada caso en particular y de ser necesario se harán consultas a la Secretaría de la Función Pública.
- 13) Es responsabilidad de la DA, SRM y del DCBI, dentro de su ámbito de competencia, mantener actualizado este lineamiento e informar a la DP cuando existan cambios normativos u operativos con el propósito de llevar a cabo su actualización. En el caso de que no se diera este supuesto, el documento continuará vigente.

## **CAPÍTULO III**

### **PARTICIPACIÓN DEL ALMACÉN DE FARMACIA EN LA INTEGRACIÓN DEL PROGRAMA ANUAL DE ADQUISICIONES DE MEDICAMENTOS Y MATERIAL DE CURACIÓN.**

#### **III.1 GENERALES**

- 1) El Departamento de Control de Bienes e Inventarios a través del AF formula las estadísticas de consumo y niveles de existencia de medicamentos, material de curación y dispositivos médicos, a petición de la SRM, a efecto de que dicha información sirva de base para la Elaboración del Programa Anual de Adquisiciones (PAA).
- 2) Para determinar las estadísticas de consumo, se considerará el consumo promedio de los 12 meses anteriores a la presentación de dicho reporte y las posibles existencias que pudieran resultar a la fecha de solicitud de la SRM.
- 3) La SRM envía a la Dirección Médica El Programa Anual de Adquisiciones PAA con las estadísticas de consumo.
- 4) La adquisición de insumos médicos se realizará de acuerdo a lo solicitado en el PAA validado por el COFAT y autorizado por la Dirección Médica.
- 5) El COFAT coordinará la integración del PAA con las áreas médicas, tomando como base las estadísticas de consumo y presentará el PAA de medicamentos, material de curación y dispositivos médicos a la SRM.
- 6) El COFAT coordinará la actualización del cuadro básico de medicamentos y material de curación del INP y lo dará a conocer por internet a todas las áreas administrativas y médicas.
- 7) El Área médica seleccionará los medicamentos y material de curación según criterios de efectividad, seguridad, eficiencia y costos, para que los medicamentos (principios activos y presentaciones) disponibles sean los más adecuados para tratar las patologías que se atienden en el INP.



**INSTITUTO NACIONAL DE PEDIATRÍA**  
**LINEAMIENTOS DE OPERACIÓN PARA EL ALMACÉN DE FARMACIA**  
Almacenes e Inventarios

- 8) La adquisición de medicamentos, material de curación y dispositivos médicos se realizará de acuerdo a lo solicitado en cantidad y fechas en el PAA validado y autorizado por el COFAT y la DM.
- 9) A efecto de garantizar la entrega de los medicamentos, la Subdirección de Recursos Materiales, en apego a la normatividad vigente, realiza los procesos licitatorios conducentes, a través del Departamento de Adquisiciones (DAD).
- 10) Con el fallo de la Licitación el DAD procede a dar de alta los contratos en el Sistema Integral de Administración SIA, a efecto de que el almacén pueda registrar la entrada de insumos en el sistema de control.
- 11) El alta de los contratos de la Licitación, Invitación a cuando menos tres personas y de compras directas se deberá dar con la oportunidad debida, esto es con anterioridad a la primera entrega programada, para no alterar la operación del AF.
- 12) Las compra urgente de medicamentos, material de curación y dispositivos médicos se atienden a través del procedimiento de compra directa que aplica el DAD. La regularización de los contratos se deberá efectuar con oportunidad para no alterar el registro en el AF.
- 13) El Departamento de Tecnología de la Información (DTI) actualizará el catálogo de medicamentos, material de curación y dispositivos médicos en el sistema de control o en centros de trabajo de enfermeras para la captura informática de insumos con claves y descripciones del cuadro básico institucional en: Recetario Colectivo formato M-020, Receta para medicamentos de Control Interno formato M021, Receta Médica del Sistema de Protección Social en Salud, del Seguro Popular , Receta Médica formato M-0-23 nueva generación (ambulatorios) y Vale de Salida del Almacén General formato a-3-0-06.

## **CAPÍTULO IV**

### **RECEPCIÓN DE INSUMOS PARA LA SALUD**

#### **IV.1 POLÍTICAS**

- 1) Que todos los bienes suministrados que arriben al AF por concepto de compra, donación, permuta y devolución entre otros cumplan con la descripción, condiciones técnicas conforme fueron adquiridos, cantidad, estado y calidad establecidos en el contrato, factura, remisión o documento de traspaso.
- 2) El DCBI y el AF no serán directamente responsables si posterior a su recepción, dichos artículos no satisfacen cualitativamente y técnicamente los requerimientos del Área Usuaria (AU).
- 3) Es responsabilidad del AF la recepción de los bienes de consumo (insumos para la salud) que adquiera el INP a través del Departamento de Adquisiciones (DAD), la cual se llevará a cabo en el horario de 9:00 a 17:00 horas en días hábiles.
- 4) El Encargado del AF podrá delegar la responsabilidad de la recepción de insumos a los dispensadores, y en su caso los verificadores de proceso y farmacéuticos deberán revisar las entradas de insumos.
- 5) El responsable del DCQ recibirá insumos directos de proveedores cuando se presenten urgencias, con la presencia de personal del AF, aplicando el procedimiento descrito en este apartado con lo que se procederá a regularizar la entrada en el Almacén de Farmacia.
- 6) El EDCQ y ED verificará el cumplimiento de las políticas, procedimientos y puntos de control de la recepción cuando reciba del AF los insumos médicos para la salud.

#### **IV.2 REVISIÓN DE DOCUMENTOS (KARDEX)**

- 7) El proveedor se presenta en el área de Kardex del AF, en esta área se Verifica si el contrato está registrado en el Sistema de control y si la entrega esta estipulada en el calendario y si la factura es correcta se remite a realizar la entrega física de insumos.
- 8) La entrega puede realizarse con remisión previa autorización mediante la firma del Encargado del Almacén de la Farmacia, y sólo en casos de excepción por urgencia.



### **IV.3 RECEPCIÓN DE INSUMOS (ÁREA DE DISPENSACIÓN)**

El responsable de la recepción realiza el cotejo físico y confronta documental de los bienes que se reciban para almacenamiento, con el fin de verificar que cumplan con la descripción, cantidad, requisitos y condiciones técnicas, estado y calidad establecidos en el documento de entrada, ya sea contrato o pedido.

La persona asignada para la recepción física de insumos en caso de requerir la presencia de un servidor público del AU para que revise si es el bien solicitado procederá a solicitar vía telefónica su presencia y procederá a verificar los siguientes puntos de control de la lista de cotejo siguiente:

- ✓ Que los empaques primarios y secundarios estén en condiciones óptimas de envase y embalaje.
  - ✓ Verificación de la presentación del insumo: frasco, paquete, caja, pieza.
  - ✓ Verificación de la cantidad.
  - ✓ Verificación de la descripción física.
  - ✓ Que los insumos que requieran refrigeración sean entregados en contenedores térmicos sellados, etiquetados y geles refrigerantes, que conserven una temperatura de 2° a 8 grados centígrados.
  - ✓ Que en todos los casos los insumos especifiquen vigencia no menor a 12 meses. Si se detecta vigencia menor avisar al área de Kardex, sólo se podrá autorizar recibir en estas circunstancias con carta compromiso de cambio del producto, si este no se ha consumido antes de su vigencia.
  - ✓ Si en la recepción de los bienes se detectan faltantes, insumos rotos o en mal estado, el responsable de verificar los bienes deberá reportarlo con el EAF o con el Jefe del Departamento de Control de Bienes e Inventarios quienes tomarán la decisión sobre la recepción parcial.
  - ✓ Que contenga la ficha técnica que señale las condiciones de almacenamiento.
  - ✓ Si son productos o insumos catalogados como peligrosos revisará que los empaques no presenten alteración alguna y la ficha técnica para realizar el almacenaje conforme a instrucciones.
- 9) Verificar que los bienes devueltos al almacén cumplan con la descripción, cantidad, calidad y estado de uso preestablecido, y que el oficio de devolución señale la causa, además de contener nombre del paciente, número de registro, nombre del insumo y cantidad.

- 10) La devolución de medicamentos controlados por las AU será recibida físicamente por la Responsable Sanitario o quien este designe.
- 11) En Donativos se verifica por parte del EAF y DCBI si los bienes son de utilidad y que tengan la caducidad adecuada para su desplazamiento y consumo, en ningún caso se aceptarán medicamentos y material de curación que no sean de utilidad, con caducidad corta que imposibilite su distribución y uso, rotos y en mal estado. En este caso NO se realizará la recepción de los insumos y DCBI dará aviso al área médica mediante oficio.
- 12) En el Caso de Vacunas y hemo derivados, material y medicamento dental, de Biotério, dermatología, y de inhala-terapia por ser insumos de no stock para el AF se deberá dar aviso al área de Medicina Preventiva, Banco de Sangre, Estomatología, Biotério, Dermatología, dietética e Inhala Terapia, respectivamente, para que realicen la salida completa del material mediante vale correspondiente y se lleven el producto para su conservación, almacenamiento, control, distribución y registro. En estos casos sus responsables aplicarán las disposiciones contenidas en el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Recursos Materiales y Servicios Generales del INP y las señaladas en el presente lineamiento.
- 13) En ningún caso se llevará a cabo la recepción de los insumos sin que hayan cumplido al 100% con las características solicitadas.
- 14) Una vez que el encargado de recibir los insumos haya verificado los puntos de control para la recepción **deberá sellar en dos copias de la factura y anotará la siguiente leyenda “Recibí los productos que ampara esta factura o remisión”, fecha, nombre, calve de empleado y firmará de conformidad.**
- 15) Los verificadores de proceso y farmacéutico confirmará mediante conteos las cantidades que se reciban y validará la recepción con su Vo.Bo. Anotando en las dos copias de la factura o remisión **“Verifique la entrada de los insumos” fecha, nombre, firma y número de empleado.**



## **CAPÍTULO V.**

### **REGISTRO DE ENTRADA DE INSUMOS PARA LA SALUD EN EL SISTEMA DE CONTROL**

#### **V.1 POLÍTICA**

Asegurar la calidad y confiabilidad del registro de entradas y salidas

#### **V.2 REGISTRO DE ENTRADAS POR CONTRATO Y FACTURA**

**Corresponde al área de Kardex del AF, la revisión de la documentación de las entradas, el registro en SIA, la integración de reportes estadísticos y llevar el archivo por día.**

1. El analista de Kardex verifica la entrega física de la mercancía a través de la firma de recibido y sello de entrada al almacén en factura, procede a la revisión para realizar el registro en Sistema de Control
2. El proveedor deberá presentar factura original y cuatro copias.
3. Verificar que en la factura conste el nombre, firma y clave de empleado del servidor público que recibió los insumos de conformidad
4. Verificar que la factura contenga los siguientes datos:
  - ✓ Número de Contrato
  - ✓ Datos y domicilio Fiscal completo de la Empresa
  - ✓ Domicilio Fiscal completo del INP
  - ✓ Descripción de los Insumos de acuerdo al Contrato
  - ✓ Clave del Artículo
  - ✓ Descripción del Artículo
  - ✓ Cantidades de acuerdo al Contrato
  - ✓ Presentación del Artículo
  - ✓ Precio Unitario del Artículo
  - ✓ Lote
  - ✓ Caducidad, si es menor a un año, (Deberá presentar Carta compromiso de cambio previa autorización del DCBI).
  - ✓ Importe Total de la Factura
  - ✓ Importe Total con Letra
5. Verificar que la entrega física se haya realizado considerando la unidad de medida y precio.
6. Verificar que la entrega se haya realizado de acuerdo a la fecha programada. (En el Contrato se estipula la Fecha de entrega y hay que verificar contra el Calendario de Entregas del contrato en el SC, se puede registrar la entrega 10 días antes de la fecha programada, y 10 días

después de la fecha programada con una sanción por día de retraso, después de los 10 días, se desactiva la entrega en el Sistema.

7. En el caso de que corresponda aplicar una sanción por retraso el área de Kardex marcará en la entrada **“Proveedor sancionado”**.
8. El área de Kardex captura la entrada con los datos de la factura en el SC y valida que los datos ingresados sean los descritos en el documento y en caso de haber diferencias procede hacer las correcciones necesarias.
9. El área de Kardex del AF registrará diariamente las entradas de insumos que ingresen en el sistema de registro.
10. El área de Kardex deberá entregar diariamente al EAF o al verificador de proceso los reportes diarios de Entradas de Almacén por factura y reporte de Entradas sin Detalle, para su verificación, firma y obtención de la firma del JDCBI y entregará a la Subdirección de Finanzas.
11. El DCQ deberá registrar diariamente sus entradas con el vale de salida del AF y entregará reportes de entradas con nombre, firma y número de empleado de quien recibió, capturó y del EDCQ y remitirá diariamente al Departamento de Control de Bienes e Inventarios, quien verificará contra vale de salida y firmará autorizando la entrada.

### **V.3 REGISTRO DE ENTRADA POR REMISIÓN O FACTURA SIN CONTRATO EN EL AF**

12. Por excepción cuando exista urgencia del producto ó en los casos de compras directas el EAF autorizará la recepción de insumos y registro en SC, con remisión o facturas sin contrato.
13. Se procede al registro en el SC **“Entrada por Remisión”**, módulo que permitirá llevar un registro alterno sin afectar cifras contables hasta regularizar la entrada con el registro del contrato por parte de la SRM.
14. El Encargado del AF por medio de un Verificador de Proceso, llevará el control y seguimiento de remisiones pendientes de regularizar, aquellas que excedan un atraso de registro de 10 días naturales se deberá notificar al SRM solicitando que el DAD regularice con urgencia los contratos a efecto de que se le de entrada al SC por contrato y se refleje en la información contable de entradas al almacén.



#### **V.4 REGISTRO DE ENTRADA DE DONATIVOS EN AF**

15. Se recibe oficio del donativo, los donativos se efectúan mediante oficio a la Dirección Médica del Instituto, quien autoriza e informa a la Dirección de Administración.
16. El oficio debe detallar artículo, cantidad presentación, lote y caducidad de los artículos donados. En su caso debe de acompañarse de la factura de la Empresa, con los mismos datos.
17. Se verifica si en el SC existe una clave que describa la característica del insumo y si no se le asigna una conforme al Cuadro Básico y Catálogo de Instrumental Médico y Equipo Médico del Sector central, procediendo al registro de entrada.
18. En caso de no contar con el costo se le debe asignar uno, para tal efecto se revisará si hay existencias del insumo y se le asigna el costo promedio, en caso de que no se tenga, se solicita al SRM otorgue un costo considerando el valor de otros bienes con características similares, o en su defecto el que se obtenga a través de otros mecanismos que juzgue pertinentes.
19. El registro se realiza en SC como donativo, se registra a la persona física o moral que hace la donación y en el reporte de entradas se informa a la Dirección de Contabilidad (DC) la entrada como donativo, para que se expida el recibo fiscal correspondiente en caso de que sea solicitado.

#### **V.5 ENTRADA POR DEVOLUCIÓN EN AF, DCQ Y OTROS DEPOSITOS**

20. El AF, DCQ y otros depósitos podrán recibir bienes de consumo (insumos médicos) devueltos por las áreas que no los necesiten, siempre y cuando se encuentren en condiciones de uso para el INP.
21. Una vez devueltos por las áreas usuarias los bienes de consumo, el AF y el DCQ capturará la entrada de los bienes con base en el costo promedio registrado en el kardex correspondiente.
22. El AF, DCQ y otros DC **NO** recibirán bienes de consumo devueltos por las áreas usuarias, si estos bienes se encuentran en mal estado o ya no son de utilidad para la Institución.
23. Las áreas usuarias serán responsables de la solicitud de dichos artículos y del uso de los mismos previendo no dañarlos cuando no sean los que necesita.

#### **V.6 ENTRADA POR APLICACIÓN EN DCQ CON SALIDA DEL AF**

24. El DCQ y otros depósitos de consumo registrarán la entrada al Sistema de Control mediante el vale de salida del AF, para tal efecto el DCQ y otros Depósitos de Consumo, foliarán todas las entradas, cada folio equivaldrá a una, el personal encargado deberá registrar los insumos requisitando el vale de entrada con nombre, firma y número de empleado. El EDCQ y EDC efectuarán un proceso de validación de la entrada física y en registro dejando constancia de ello en el vale de entrada.

#### **V.7 ENTRADA FÍSICA REALIZADA EN ÁREAS USUARIAS DISTINTA AL AF**

25. Para regularizar la entrada en el AF cuando se reciba de proveedores por urgencia en áreas usuarias los insumos, se tendrá que realizar acta de hechos explicando la urgencia o motivo por el cual se realizó la recepción de bienes, obteniendo firma del titular del servicio y de dos testigos.
26. En el caso de servicios subrogados de mezclas, dosis medidas y nutrición parenteral el AF, registrará la entrada al SC para que proceda el pago previa entrega de Factura, analítico de entregas avalado por el Médico responsable y comprobantes de entrega recepción de cada insumo firmados por el personal del área médica que recibe, con estos documentos se procederá a realizar la entrada y salida del sistema de control. El vale de salida aunque lo genera en automático el SC deberá imprimirse y archiversse junto con la factura, analítico de entregas, comprobante de entrada y el vale de salida, obteniendo las firmas de autorización.



## **CAPÍTULO VI**

### **ALMACENAJE (GUARDA Y ACOMODO).**

#### **VI.1 POLÍTICAS**

- 1) El personal del DCBI y el AF tiene la obligación de denunciar la presencia de personal ajeno a las instalaciones del Almacén.
- 2) Queda prohibido el ingreso a personal que no este inscrito al AF, DCQ y Depósitos de Consumo.
- 3) Que todos los bienes que arriben al AF, DCQ y otros Depósitos de Consumo, se guarden y acomoden conforme a las mejores prácticas que garanticen su integridad física y funcional y que permitan la dispensación eficiente de los insumos para la salud.
- 4) Resguardar de acuerdo a las características de los insumos en el lugar asignado, para su oportuna identificación, clasificación y suministro.
- 5) El Jefe del Departamento de Control de Bienes será responsable de supervisar que los encargados del AF, DCQ, otros Depósitos de consumo, y en caso de estar establecido los responsables de cada sección, coloquen los insumos de acuerdo a su clasificación.
- 6) Los Encargados del AF, DCQ y otros Depósitos de Consumo serán los responsable de aprovechar óptimamente las áreas almacenarias acomodando los insumos de mayor volumen en estibas y los de menor en anaqueles.
- 7) El Verificador farmacéutico apoyará para que el almacenaje de insumos médicos cumpla con las disposiciones normativas vigentes en materia de salud y para que se apliquen las mejores prácticas farmacéuticas que eleven la calidad del servicio y promuevan la dispensación eficiente.
- 8) El Verificador Farmacéutico deberá mantener una permanente supervisión para identificar en tiempo aquellos artículos que denotan obsolescencia, caducidad vencida, nulo o lento movimiento o deterioro.
- 9) El Verificador Farmacéutico corroborará que los dispensadores acomoden los insumos sea de acuerdo al sistema Primeras Entradas Primeras Salidas (PEPS), de tal forma que se surta el medicamento y material de curación de caducidades más cortas.

- 10) Los responsables designados por escrito para la guarda y acomodo de los insumos médicos deberán tomar las medidas que sean necesarias para garantizar la integridad física y funcional de medicamentos, material de curación y dispositivos médicos, como la estabilidad, esterilidad y seguridad, cuidando los aspectos técnicos de los bienes.
- 11) Dentro del AF, DCQ y otros depósitos de consumo en donde se custodian los bienes de consumo, deberá prevalecer la disciplina, el orden y la limpieza. Los artículos se ubicarán en lugares previamente determinados, de fácil identificación y manejo, los cuales deberán estar señalizados indicando la clave y su descripción, a fin de que permitan una expedita toma de inventarios. Se deberán respetar los pasillos y zonas de maniobra y observar las medidas de seguridad para protegerlos contra pérdidas y daños.
- 12) Procurar el acomodo correcto para el aprovechamiento total de las instalaciones del AF, DPCQ y otros depósitos de consumo, sin poner en riesgo la integridad del personal que ahí labora.
- 13) La persona asignada por escrito para la GUARDA Y ACOMODO verificará en el cumplimiento de su función los siguientes puntos de control de la lista de cotejo siguiente:
  - ✓ Los productos que requieran un cuidado especial como medicamentos controlados, de alto costo y productos químicos, deben guardarse en espacios destinados para tal fin, vigilando el cumplimiento de la ficha técnica del bien o producto que se trate.
  - ✓ Se tendrá cuidado especial con los medicamentos que requieran condiciones especiales de temperatura, en su caso el almacenamiento se realizará manteniendo la red fría, por lo que inmediatamente de haberlos recibido se guardarán en refrigeradores que garanticen su adecuada conservación.
  - ✓ Los responsables de guarda y acomodo alertarán del lento y nulo movimiento de los insumos en la sección que les corresponda, apoyando de esta forma la rotación para evitar la caducidad o deterioro.
  - ✓ Los responsables de la guarda y acomodo presentarán propuestas para llevar a cabo el aprovechamiento adecuado de espacios destinados al almacenamiento.
  - ✓ Cada responsable de sección realizará la guarda y acomodo en la sección correspondiente.



## **INSTITUTO NACIONAL DE PEDIATRÍA**

### **LINEAMIENTOS DE OPERACIÓN PARA EL ALMACÉN DE FARMACIA**

Almacenes e Inventarios

- ✓ Por ningún motivo se deberán dejar los insumos recibidos en algún lugar que obstruya o dificulte el paso para alguna otra actividad del personal del almacén
- ✓ El acomodo se deberá realizar de manera que facilite el conteo y su identificación.
- ✓ El responsable de sección realizará revisiones físicas de caducidades y acomodará los insumos para prever la rotación del inventario y aplicar la política de primeras caducidades primeras salidas.
- ✓ La persona designada por escrito por los encargados, del AF, EDCQ y otros Depósitos de Consumo, para atender una sección específica rotulará en todos los casos que sea posible al momento de la recepción el empaque del artículo recibido, anotando la clave correspondiente según el catálogo institucional y factura, el rótulo lo colocará en lugar visible para facilitar el registro de salida en el momento de surtimiento, lo anterior, para el AF incluirá los medicamentos de Sistema de Protección Social en salud, Segur Popular.
- ✓ El responsable de sección aprovechará óptimamente las áreas, acomodando los insumos de mayor volumen en estibas y los de menor volumen en anaqueles o carruseles verticales en caso de tenerlos.
- ✓ Para el almacenamiento de material de curación, soluciones etc. que requieran un mayor espacio o bien cuando la existencia es de mayor volumen se utilizarán tarimas plásticas a fin de evitar su deterioro y la propagación de fauna nociva.
- ✓ Los responsables de sección deberán informar si se detecta condiciones que puedan afectar los insumos como humedad, falta de ventilación, poca o demasiada iluminación, polvo, fuentes de calor junto a sustancias tóxicas, áreas insalubres, que tengan insectos, roedores u otras plagas nocivas, al encargado del Almacén de Farmacia.
- ✓ El encargado de medicamentos en el AF deberá verificar que se rotulen los medicamentos que se reciban del Sistema de Protección Social en Salud, Seguro Popular, con el nombre del paciente y registro, para evitar errores en la entrega así como el acomodo en el lugar asignado.
- ✓ En caso de medicamentos estos se deberán resguardarse en los carruseles verticales del sistema mercurio en el caso del AF o en estantes específicos para el DPCQ, en el área de medicamentos controlados, medicamentos de alto costo o de ser necesario por su naturaleza en el refrigerador o en anaqueles, en todos los casos el acomodo será en orden alfabético. El Sistema Mercurio permitirá llevar

las existencias en tiempo real de los medicamentos almacenados en carruseles.

- ✓ Se destinará un área restringida a la sección de Medicamentos Controlados con estantes cerrados con llave para los narcóticos y psicotrópicos del grupo II y caja fuerte para estupefacientes del Grupo I. el Stock que se controle en el DPCQ deberá tener un lugar que permita su seguridad y control.
- ✓ El responsable de sección se asegurara de tomar las medidas para la protección de medicamentos contra robo o extravío, para tal efecto utilizará los anaqueles y refrigeradores con llave para medicamentos y material de curación de alto costo, manteniendo su control.
- ✓ Se tendrán lugares específicos para cada medicamento y material de curación.
- ✓ Se contará con un mapa de distribución de medicamentos y material de curación para facilitar la ubicación de los insumos por parte de todo el personal.
- ✓ Todo el personal encargado de la guarda y custodia identificará los medicamentos por especialidad.



## **CAPÍTULO VII**

### **SUMINISTRO DE INSUMOS PARA LA SALUD**

#### **VII.1 PROPÓSITO**

Abastecer oportunamente a las áreas usuarias, servicios y pacientes del Sistema de Protección Social en Salud, Seguro Popular y nueva generación de los insumos médicos conforme a la orden de prescripción y con la oportunidad requerida.

#### **VII.2 POLÍTICAS**

1. En el AF se recibirán en original y copia las solicitudes de insumos médicos en los formatos siguientes:

En todos los casos la prescripción se comprobará con los formatos originales.

##### **Formatos para la solicitud de medicamentos y soluciones.**

“**Recetario Colectivo**” formato M-020 debidamente requisitado con la fecha, folio, área solicitante, centro de costos, folio del paciente o registro, cama, nombre genérico, presentación, vía de administración, clave, cantidad solicitada, cantidad surtida en su caso motivo de no surtimiento, área solicitante, elaboró nombre, clave y firma, autorizo nombre, clave y firma del médico; el que surte el medicamento: nombre, clave y firma, y recibido por: nombre y firma.

##### **Formato para la solicitud de medicamentos.**

“**Receta para medicamentos de Control Interno**” formato M-0-21 debidamente requisitada con la fecha, folio, centro de costo, departamento o servicio, cama, diagnóstico, plaqueada con el nombre y registro del paciente, nombre genérico del medicamento, vía de administración, cantidad, prescripción, clave del medicamento, cantidad surtida del medicamento, nombre del médico, cédula profesional y firma. La descripción de los insumos será con base en cuadro básico o catálogo institucional y no deberá tener tachaduras, enmendaduras y/o ningún tipo de alteraciones.

##### **Formatos para solicitud de insumos que especifique el médico tratante.**

“**Receta Médica del Sistema de Protección Social en Salud, Seguro Popular**” debidamente requisitada, nombre y registro del paciente con siglas SP, fecha, diagnóstico, (clave, nombre genérico del medicamento, presentación, dosis, vía de administración, frecuencia, cantidad surtida de todos los insumos que integre la receta), firma del médico (solicitar nombre y número de empleado aunque el formato no lo pida), nombre firma de recibí medicamentos y nombre y firma de quien entregó, requisitar número de empleado aunque el formato no lo contemple.

**Receta Médica formato M-0- 23 (Seguro médico para una nueva generación)** debidamente requisitado con placa de adhesógrafo de paciente con la sigla N, o bien que la fecha de nacimiento del paciente sea de los años 2006 al 2012 , fecha, hora, extensión, diagnóstico, título expedido por, nombre del médico, número de empleado, especialidad, cédula profesional, nombre del medicamento, firma del

médico, aunque el formato no tenga espacio específico deberá quien recibe poner nombre y firma y De quien entrega nombre, firma y número de empleado. Asimismo deberá tener el Sello de Seguro Médico para una nueva Generación.

**“Vale de Salida del Almacén General”** formato A-3-0-06 se verificará que éste correctamente requisitado con el Nombre del área solicitante, fecha, folio, centro de costo, clave, cantidad solicitada; total de cantidad surtida, descripción; nombre, firma del área solicitante reconocida en catálogo de firmas, en el recuadro de la unidad administrativa en el caso de material de curación nombre, firma del Jefe del departamento de Control de Bienes o bien del Encargado de la Farmacia. En el área solicitante y en el recuadro de unidad administrativa pedir se señale el número de empleado, aunque el formato no lo contemple.

Con este formato se realiza la solicitud de material de curación, dispositivos médicos y algunos medicamentos por parte de la DM, DI y de las áreas administrativas.

Los formatos del Sistema de Protección Social en Salud, “Seguro Popular” y Receta Médica formato M-0- 23 “Seguro médico para una nueva generación” no aplican para el DCQ y otros depósitos.

**No se aceptaran antefirmas en ninguno de los formatos.**

2. A cada solicitud se le asignará un número de folio al momento de su captura, mismo que servirá para su registro y control y sellará una copia a la UA como acuse de recibido.
3. Cuando una AU requiera para su operación bienes de consumo de stock (insumos médicos) en cantidades superiores a las generalmente solicitadas, deberá informar con anticipación al AF o DCQ, a fin de que se implementen las medidas necesarias tanto para dar respuesta a su petición, como para garantizar a otras AU el suministro de estos artículos.
4. Las solicitudes en recetarios colectivos y vales de salida se deberán dejar en el AF en el transcurso de la mañana, una vez surtidas el mismo día se realizará la entrega a las AU, después de las 12:00 hrs medio día. Solicitando al servidor público designado para recibir los bienes su nombre, firma de recibido y fecha. De no ser retirados por el área usuaria en un plazo de tres días hábiles contados la solicitud será cancelada.

**En la dispensación de insumos médicos además se verificará lo siguiente:**

5. La persona asignada a la dispensación verificará el cumplimiento de los siguientes puntos de control de la lista de cotejo siguiente:
  - ✓ Que los formatos estén debidamente requisitados conforme al detalle de cada uno.



## INSTITUTO NACIONAL DE PEDIATRÍA

### LINEAMIENTOS DE OPERACIÓN PARA EL ALMACÉN DE FARMACIA

Almacenes e Inventarios

- ✓ De no encontrarse la receta médica correctamente requisitada, esta se devolverá a la persona solicitante, pidiéndole que la receta sea complementada por el médico tratante.
- ✓ Verificar que la solicitud de bienes este firmada por el servidor público autorizado en sistema o catálogo.
- ✓ Consulta de existencias físicamente, Si no hay existencia procede a poner en recetas del Sistema de Protección Social en Salud, “Seguro Popular” y Receta Médica formato M-0-23 “Seguro médico para una nueva generación” la leyenda “**Sin existencia**” para que se proceda a tramitar la compra directa conforme al procedimiento establecido, en el caso de los Servicios Médicos la No existencia se requisitará en formatos A 3-1-01 “Solicitud de Compra Directa” y A-3-0-04 “Solicitud de requisición Interna” conforme el procedimiento de compra mínima del Manual de Procedimientos de la Subdirección de Recursos Materiales. Por ningún motivo el sello de no Existencia se deberá poner en otro documento. Además del sello se deberá poner nombre, firma y número de empleado de quien verificó y ratificó la no existencia. Los encargados del almacén de cada turno serán los responsables de utilizar el sello y de avalar la no existencia y en su ausencia los dispensadores. En el turno matutino los responsables de medicamentos y material de curación serán los responsables de determinar la no existencia y solo en su ausencia los dispensadores. El EAF en todos los casos podrá determinar la no existencia.
- ✓ Verificación del insumo solicitado contra receta recetario o vale. En caso de que se detecte o sospeche algún problema relacionado con la misma, el dispensador pedirá la intervención de la QFB responsable sanitario o verificador farmacéutico para que se realice la aclaración debida con el área médica, o bien si no es legible el nombre del medicamento devolver la receta para que el médico aclare por escrito el nombre correcto del medicamento o material de curación. **Nunca se debe de tratar de adivinar el nombre de un medicamento ya que cualquier error en la dispensación puede generar un problema en la salud del paciente.**
- ✓ A los pacientes o familiares del Sistema de Protección Social en Salud, “Seguro Popular” y “Seguro médico para una nueva generación” el dispensador en turno del AF informará la importancia que le proporciona el etiquetado y el instructivo del medicamento, haciéndole énfasis en como conservar el medicamento principalmente en los casos de que se requiera refrigeración.
- ✓ Verificar que se asiente nombre y firma por parte de la persona que recibe los insumos.
- ✓ Anotación de la cantidad surtida en ningún caso se deberá anotar o despachar **una cantidad mayor** a la solicitada.

- ✓ En caso de entregar menor cantidad a la solicitada, deberá ser previo consentimiento del solicitante y se deberá marcar en receta o vale la cantidad entregada.
- ✓ En ningún caso se deberá modificar la cantidad solicitada en la receta o tachar este espacio.
- ✓ En caso de cometer un error en la anotación, esta se deberá cancelar y anotar la cantidad despachada rubricada por la persona que surte y el encargado en turno o del Almacén ó depósito.
- ✓ Establecer la clave del medicamento, material de curación y dispositivo médico dispensado en la receta o vale surtido.
- ✓ La persona en turno que surta la receta o vale en todos los casos deberá poner su nombre completo, número de empleado y firma de manera legible en los espacios correspondientes al dispensador, cuando no exista espacio deberá hacerlo en algún espacio vacío.
- ✓ Por ningún motivo el AF, DCQ y otros depósitos dispensarán medicamentos de muestra.
- ✓ No se entregarán insumos caducados, rotos o en mal estado, para lo cual se realizará una revisión física bimestral aleatoria por el verificador farmacéutico a medicamentos e insumos.
- ✓ Todo insumo que sea solicitado en el DCQ será entregado con su vale correspondiente. Los Kits de insumos se cargarán a un vale de salida que deberá ser firmado por la enfermera o médico designados por cada quirófano, una vez devuelto quedará en custodia del DCQ y se elaborará vale de salida por la reposición diaria por los consumos efectuados. Se considerará material consumido aquellos insumos no utilizados pero que se hayan abierto y que por lo mismo pierdan la esterilidad requerida para ser utilizados nuevamente.
- ✓ En el DCQ los insumos médicos ya usados que se devuelvan podrán utilizarse si se garantiza su esterilidad en otros procedimientos, esto sin afectar nuevamente la salida en inventario y por ende el cargo al paciente.
- ✓ Al término de los procedimientos quirúrgicos todos insumos utilizados en los quirófanos tendrán que estar registrado en el vale de salida.



## **CAPÍTULO VIII**

### **REGISTRO DE SALIDAS**

#### **VIII.1 Puntos de control para el registro de salidas**

1. El responsable del registro en Sistema de Control deberá contar con su **password** de acceso al sistema, mismo **que será personal e intransferible**.
2. Procede al registro de recetas y vales conforme lo siguiente:
  - ✓ Nombre del servicio, centro de costo, folio de la receta o vale y número de expediente del paciente.
  - ✓ Nombre y clave de quien solicita, autoriza, entrega y de recibe.
  - ✓ La claves asignadas a cada insumo dispensado.
  - ✓ Cantidades solicitadas y surtidas en piezas.
  - ✓ Descripción del insumo surtido
  - ✓ Nombre y clave de quien capturó
  - ✓ Una vez capturada la salida imprimirá el vale de salida, señalando nombre, firma y número de empleado en el espacio de capturó.
  - ✓ Entregará el paquete de captura al Encargado del Almacén.
  - ✓ Posteriormente los dispensadores deberán firmar el vale de salida validando la dispensación en un plazo no mayor de 3 días y se procederá a su archivo.

## **CAPITULO IX**

### **INVENTARIO FÍSICO**

- 1) Se deberá elaborar el Instructivo del inventario que detalla la organización, determinando participantes y calles que deberán contar en primer y segundo conteo, éste documento se entrega a los participantes junto con la programación del evento.
- 2) Durante el mes de diciembre el AF deberá efectuar en presencia del personal del Órgano Interno de Control y Auditor Externo, un inventario físico de todos los bienes de consumo existentes en el almacén, el cual constará de un mínimo de dos conteos, y en caso de aclaraciones por diferencias, se efectuará un tercer conteo. De persistir las diferencias una vez realizado el tercer conteo, el AF deberá justificar documentalmente dichas diferencias.
- 3) Se integrarán equipos de trabajo en los cuales formen parte el personal adscrito al almacén de farmacia y de ser necesario personal del DCBI, así como personal del Departamento de Contabilidad.
- 4) Al final del acto
- 5) se levantará Acta Circunstanciada, la cual deberá ser firmada por las personas responsables y todos los participantes. El acta tendrá la finalidad de hacer constar los hechos y será la base para que el DC de la SF realice el registro contable por las diferencias pendientes de aclaración.
- 6) El DCQ deberá efectuar su inventario anual con la participación del DCBI y aclarar las diferencias que se llegasen a determinar, tomando mediadas que refuercen el control.
- 7) A fin de verificar periódicamente la existencia física de los bienes de consumo el AF, DCQ y otros depósitos realizarán inventarios por muestreo físico cuando menos cada tres meses.



## **CAPÍTULO X**

### **SEGURIDAD**

- 1) Con el propósito de impedir oportunamente la propagación de un incendio, el DCBI a través de los Verificadores Farmacéuticos mantendrán una estrecha coordinación con el DSA para que instale estratégicamente en el almacén los extinguidores suficientes y verifique periódicamente que tengan el adecuado mantenimiento de acuerdo con las fichas técnicas.
- 2) Por ninguna causa se podrán almacenar artículos inflamables, explosivos u otros cuya naturaleza ponga en riesgo los bienes de consumo que se ubican en el almacén, en el caso de que sean solicitados, será responsabilidad del área que los requirió su custodia inmediata.
- 3) Los servidores públicos que laboran en el AF y DPCQ y realizan actividades de recepción, almacenaje y suministro de bienes de consumo, deberán utilizar la ropa de trabajo destinada para tal efecto durante su horario asignado.
- 4) Bajo ninguna circunstancia podrán ingresar ni almacenarse bienes que sean ajenos o distintos a los permitidos por esta normativa, a fin de no afectar la funcionalidad y operación de los almacenes y depósitos.
- 5) Con el propósito de evitar accidentes de trabajo que afecten la integridad de los servidores públicos que laboran en almacenes y depósitos realizando actividades de recepción, almacenaje y suministro de bienes de consumo, se deberán tomar todas las medidas de precaución que sean necesarias.
- 6) Para la seguridad del AF, DCQ y otros depósitos como medida adicional de protección de los activos en custodia, queda estrictamente prohibido el acceso de servidores públicos o de personal externo ajeno a su operación. En el AF Los proveedores tendrán acceso si la naturaleza de los bienes de consumo así lo justifica con la autorización del EAF y serán supervisados por los servidores públicos que reciban los artículos.

## **CAPITULO XI**

### **INFORMACIÓN**

- 1) La información que se genere durante la recepción, almacenaje y suministro de los bienes de consumo, deberá procesarse de forma oportuna y confiable; particularmente en lo referente a existencias, movimientos, consumos y valores, hacia las UA que requieran de ella tanto para los efectos de presupuesto y registro contable, como para dar respuesta a requerimientos en materia de instancias Fiscalizadoras y para el archivo interno.
- 2) El sistema de control con códigos de barras permitirá la consulta en tiempo real de las entradas, salidas y existencias en el AF y DCQ y en forma posterior considerando las posibilidades se incluirán a los otros depósitos del INP.
- 3) Todas las operaciones de entradas, salidas, traspaso, devolución, traslado, resguardo y bajas de bienes de consumo deberán registrarse en el momento de que se lleven a cabo y contar con la información soporte correspondiente.
- 4) La información que se genere en el AF, DCQ y otros depósitos deberá resguardarse por tres años según corresponda incluyendo el año que transcurre y tres más en archivo de concentración, los encargados serán los responsables de su cumplimiento.
- 5) Toda documentación relativa a la recepción y propiedad del bien de consumo, deberá mantenerse en custodia en forma ordenada, sistematizada, en buen estado, los encargados serán los responsables de su cumplimiento.
- 6) Para la conciliación contable, durante los primeros cinco días hábiles de cada mes, el AF deberá informar a la SF y DAD, sobre las entradas y salidas de bienes, de las existencias y consumos con costos por centro de costo y familia del mes anterior.
- 7) La SF deberá recibir diariamente a través del AF, copia de las entradas y facturas correspondientes de bienes de consumo recibidos.
- 8) Cada dos meses a través de la DA se informará al Director Médico de los insumos de lento y nulo movimiento existentes en el AF y también el DCQ informará CQ para que se tomen las medidas para evitar la caducidad.
- 9) Semestralmente a través del Director de Administración informará al Director Médico y Director de Investigación según corresponda el consumo realizado



**INSTITUTO NACIONAL DE PEDIATRÍA**  
**LINEAMIENTOS DE OPERACIÓN PARA EL ALMACÉN DE FARMACIA**  
Almacenes e Inventarios

por sus diferentes AU durante el periodo señalado. Igualmente el DCQ informará sobre este aspecto en la misma periodicidad al CQ.

- 10) El DCBI entregará, a más tardar el 15 de enero de cada año, al SF y DAD el reporte de concentrado de Almacén de Farmacia por cada uno de los meses, de las entradas y salidas anual, de las existencias al 31 de diciembre y consumos anuales con costos por centro de costo y familia.

## CAPÍTULO XII

### BAJA

- 1) Al inicio de cada ejercicio el AF y el DCQ a través de los Verificadores Farmacéuticos identificarán para evitar la ocupación injustificada de espacios en los recintos de almacenaje que afecten su operación, funcionalidad y la generación innecesaria de costos de almacenaje, todos aquellos bienes que tengan fecha de caducidad vencida, que estén dañados o sean obsoletos, para solicitar su destrucción.
- 2) Los verificadores farmacéuticos prepararán su entrega al CRETI (Corrosivas, Reactivas, Explosivas, Tóxicas e Inflamables).
- 3) Una vez que se determine los bienes de consumo que ya no son útiles al INP se solicitará al CRETI trámite su destrucción mediante oficio.
- 4) Se informará a la DM el vencimiento de la caducidad o su obsolescencia.
- 5) Se procederá a realizar su entrega al CRETI solicitando la destrucción al DSA.
- 6) Se formulara Acta de hechos.
- 7) El CRETI mediante el Departamento de Servicios de Apoyo (DSA) contrata a la Empresa que efectúa el tratamiento y disposición de insumos médicos.
- 8) Se recibe del DSA manifiesto que sirve de base para la baja contable de los bienes de consumo. Se procede a realizar los movimientos de salida por ajuste en sistema de control o se envía a la SF solicitando la baja de partidas pendientes de aclaración.



## **CAPITULO XIII**

### **SOLICITUD DE BIENES**

1. Cuando el área usuaria requiera de un bien de consumo deberá solicitar información al AF que verifique si hay existencia de los bienes requeridos, y elaborar vale o receta de solicitud, debiendo señalar además, sus características y especificaciones básicas.
2. De no haber en existencia, la AU solicitará su adquisición mediante la Solicitud de Compra autorizada conforme lo establece el procedimiento de compra directa del DAD. El AF sellará la solicitud refiriendo la no existencia y anotará el nombre, firma y número de empleado de quien verificó y fecha, para que continúe el trámite de adquisición.
3. El AF solicitará la adquisición de insumos de stock que sean de uso en toda la DM, la ampliación y el máximo de los contratos cuando la existencia sea igual o menor al consumo de mes y medio.
4. La Dirección Médica solicitará por oficio la adquisición de insumos de no stock, de alta especialidad, medicamentos de alto costo, y drogas huérfanas. Para lo cual deberá obtener el sello de no existencia del AF.
5. La CQ de la DM solicitará por oficio la adquisición de insumos de alta especialización y de no stock conforme a la programación de las cirugías, el DCQ deberá conocer de las requerimiento para solicitarlos al AF cuando lleguen.

## **CAPITULO XIV**

### **MOVIMIENTO DE AFECTACIÓN DE BIENES**

#### **XIV.1 DAÑO, EXTRAVÍO O ROBO DE BIENES**

- 1) Cuando se detecte faltantes, daño, extravío o robo los responsables del AF y del DCQ deberán informarlo de inmediato al DCBI, para que se proceda a documentar el siniestro o situación ocurrida en acta de hechos, misma que se enviará a la SJ mediante oficio solicitando se realice la investigación y deslinde de responsabilidades, o en su caso se proceda al reclamo del siniestro, en este último se deberá marcar copia a la SSG.
- 2) Asimismo, en el caso de farmacia se realizará ajuste de salida en sistema de control por los bienes en este supuesto para el registro en cuentas de conciliación.
- 3) Una vez restituido o pagado el bien sea por daño grave, extravío o robo, si no se hubiera determinado responsabilidad se procederá a comprobar el ajuste de salida contablemente en el caso de farmacia.



**CAPITULO XV**

**PROCESOS**

SECUENCIA DE ETAPAS	Actividad	Responsable
<b>1. ELABORACIÓN DEL PROGRAMA ANUAL DE ADQUISICIONES DE INSUMOS PARA LA SALUD</b>	1.1 EL DCBI a través del AF y de su área de Kardex formula estadísticas de consumo y niveles de existencia de medicamentos, material de curación y dispositivos médicos a petición de la SRM.	DCBI
	1.2 El DCBI entrega estadísticas de consumo a la SRM	DCBI
	Las estadísticas de consumo se proyectan con base en los consumos del segundo semestre del año anterior y el primero del ejercicio en curso.	
	1.3 La SRM entrega PAA integrado con estadísticas de consumo a la DM.	SRM
	1.4 La Dirección Médica se apoya en el COFAT en la revisión de estadísticas de consumo con las AU de la DM proyectando cantidades que atiendan las necesidades de insumos para la salud.	DM
	1.5 El Área Médica Y EL COFAT seleccionará los insumos médicos según criterios de efectividad, seguridad, eficiencia y costos para que los insumos sean suficientes, las presentaciones sean las adecuadas a las necesidades pediátricas.	DM/COFAT
	1.6 El COFAT presenta a la DM el PAA para su autorización.	COFAT
	1.7 La DM autoriza el PAA y envía a la SRM.	DM
	1.8 La SRM envía PAA al DCBI para que descuente existencias.	SRM
	1.9 El DCBI procesa información y regresa PAA con la resta de existencias.	DCBI
1.10 La SRM verifica congruencia y realiza los procesos licitatorios a través del DAD.	SRM	

SECUENCIA DE ETAPAS	Actividad	Responsable
<b>2 RECEPCIÓN DE INSUMOS PARA LA SALUD</b>	1.11 EL DAD con el fallo de la licitación procede a dar de alta los contratos en SC FIN	DAD
	2.1 El proveedor verifica en el área de Kardex del AF Si el contrato está registrado en SC y Si la entrega está estipulada y pasa a la actividad 2.3	Área de kardex AF
	2.2 Entrada por Remisión, donativo o Devolución obtiene autorización del EAF y Vo.Bo. Del Jefe del DCBI	EAF/Jefe DCBI
	2.3 El EAF o Dispensador en turno realiza el cotejo físico y confronta documental de bienes con el fin de verificar cumplan con la descripción, cantidad, requisitos y condiciones técnicas, estado y calidad establecido en contrato, remisión u oficio de donación o devolución.	EAF- Dispensador
	2.4 El EAF o Dispensador verifica políticas y puntos de control establecidos en el capítulo IV para la recepción de insumos médicos.	EAF-Dispensador
	2.5 El EAF o Dispensador que realizó la recepción de insumos una vez que haya recibido la totalidad deberá sellar el original y copia de la factura y anotará la siguiente leyenda <b>“Recibí los productos que ampara esta factura o remisión” que comprende la cantidad de (señalar cantidad y unidad de medida), fecha, nombre firma y número de empleado.</b>	EAF-Dispensador
	2.6 Los verificadores de proceso y farmacéuticos confirmarán mediante conteos las cantidades recibidas y validará la recepción con su Vo.Bo. Anotando en el original y copia la leyenda siguiente: <b>“Verifique la entrada de los insumos”</b> fecha, nombre firma y número de empleado.	VP- VF



**INSTITUTO NACIONAL DE PEDIATRÍA**  
**LINEAMIENTOS DE OPERACIÓN PARA EL ALMACÉN DE FARMACIA**  
 Almacenes e Inventarios

SECUENCIA DE ETAPAS	Actividad	Responsable
<b>3. REGISTRO            ENTRADA            INSUMOS            MÉDICOS</b>	3.1 El proveedor o la persona interesada se presenta en el área de Kardex con factura en original y cuatro tantos, remisión u oficio en el cual se constata la entrega física en AF.	Proveedor
	3.2 El área de Kardex verifica nombre, firma, número de empleado del servidor público que recibió los insumos de conformidad, si falta algún dato se regresa.	Área de kardex
	3.3 Verifica los datos de la factura señalados en el numeral 4 del capítulo V de estos Lineamientos.	Área de Kardex
	3.4 Verifica que la entrega se haya realizado de acuerdo a la fecha programada.	Área de Kardex
	3.5 Captura entrada y en caso de que corresponda aplicar sanción por retraso se marcará en la entrada del AF "Proveedor Sancionado".	Área de Kardex
	3.6 Imprime reportes de entradas de almacén y Reporte de entradas sin detalle en SC, firma en los espacios correspondientes.	Área de Kardex
	3.7 Valida captura de entrada en SC y en su caso realiza correcciones.	Área de Kardex
	3.8 Entrega reportes al verificador de proceso revisa y pasa a firma del EAF y del Jefe del DCBI.	Área de Kardex
	3.9 El AF entrega reportes de entradas diariamente a la SF.	AF

SECUENCIA DE ETAPAS	Actividad	Responsable
4. REGISTRO DE ENTRADA POR REMISIÓN	4.1 Procede al registro en SC de entrada por “ Remisión”	Área de Kardex
	4.2 El EAF o quien faculte llevará el control de remisiones pendientes de regularizar por falta de contrato.	Área de Kardex
	4.3 Las remisiones que excedan de 10 días naturales se notificarán al DAD mediante oficio para que regularice el contrato y con ello la entrada al SC para el reporte de información contable.	Área de Kardex
	4.4 Verifica los datos del oficio de donación y en su caso factura.	AF
5. REGISTRO DE ENTRADA DE DONATIVOS	5.1 Verifica si el insumo tiene clave SC y si cuenta con ella le asigna costo promedio.	Área de Kardex
	5.2 Obtiene costo promedio mediante solicitud a la SRM solicitando asigne un costo considerando el valor de otros bienes con características similares o bien a través de estudio de mercado.	Área de Kardex
	5.3 En la entrada se registra el nombre del donador persona física o moral para que se expida el recibo fiscal en caso de solicitarlo.	Área de Kardex
6. REGISTRO DE ENTRADA POR DEVOLUCIÓN EN AF Y DCQ	6.1 Verifica los datos del oficio de la devolución.	Área de Kardex
	6.2 Verifica si cuenta con nombre, firma y número de empleado del servidor público que recibió los insumos de conformidad, si la información es incompleta regresa.	Área de Kardex
	6.3 Procede al registro de entrada de bienes devueltos en SC.	Área de Kardex
7. REGISTRO DE ENTRADA POR APLICACIÓN EN DCQ CON SALIDA DEL AF	7.1 Registra la entrada al Sistema de control mediante vale de salida de AF asignando folio consecutivo.	Capturista del DCQ
	7.2 EDCQ o Verificador Farmacéutico valida la entrada física y el registro en SC.	EDCQ/VF



SECUENCIA DE ETAPAS	Actividad	Responsable
11. REGISTRO DE SALIDAS	numeral del capítulo VII.	Dispensador
	10.3 Verifica firmas (catálogo de firmas servidores públicos autorizados para prescribir)	
	10.4 Consulta existencia física, si no hay sella con leyenda “sin existencias”.	Dispensador
	10.5 Se procede al trámite de compra directa.	
	10.6 Sin existencia se procede al trámite de compra directa.	Dispensador/VF/AU
	10.7 Si hay existencia surte receta o vale.	
	10.8 Si existe duda en cuanto a la dispensación consulta con el Verificador Farmacéutico adscrito a la farmacia o consulta vía telefónica con el medico que prescribió, en su caso se deberá obtener nombre completo del insumo.	Dispensador
	10.9 Anota cantidad surtida, en ningún caso e podrá despachar una cantidad mayor a la solicitada.	Dispensador
	10.10 Entrega insumo y obtiene firma por parte de la persona que recibe los insumos.	Capturista
	10.11 Establece la clave del insumo en receta o vale.	
	11.1 Procede al registro de recetas en sistema de control conforme a lo señalado en el capítulo VIII, de los formatos.	Capturista
M-0-2-0 Recetario colectivo		
M-0-2-1 Receta de medicamentos de Control Interno		
Receta de Seguro Popular *	Capturista	
M-0-2-3 Receta Médica*	Capturista	

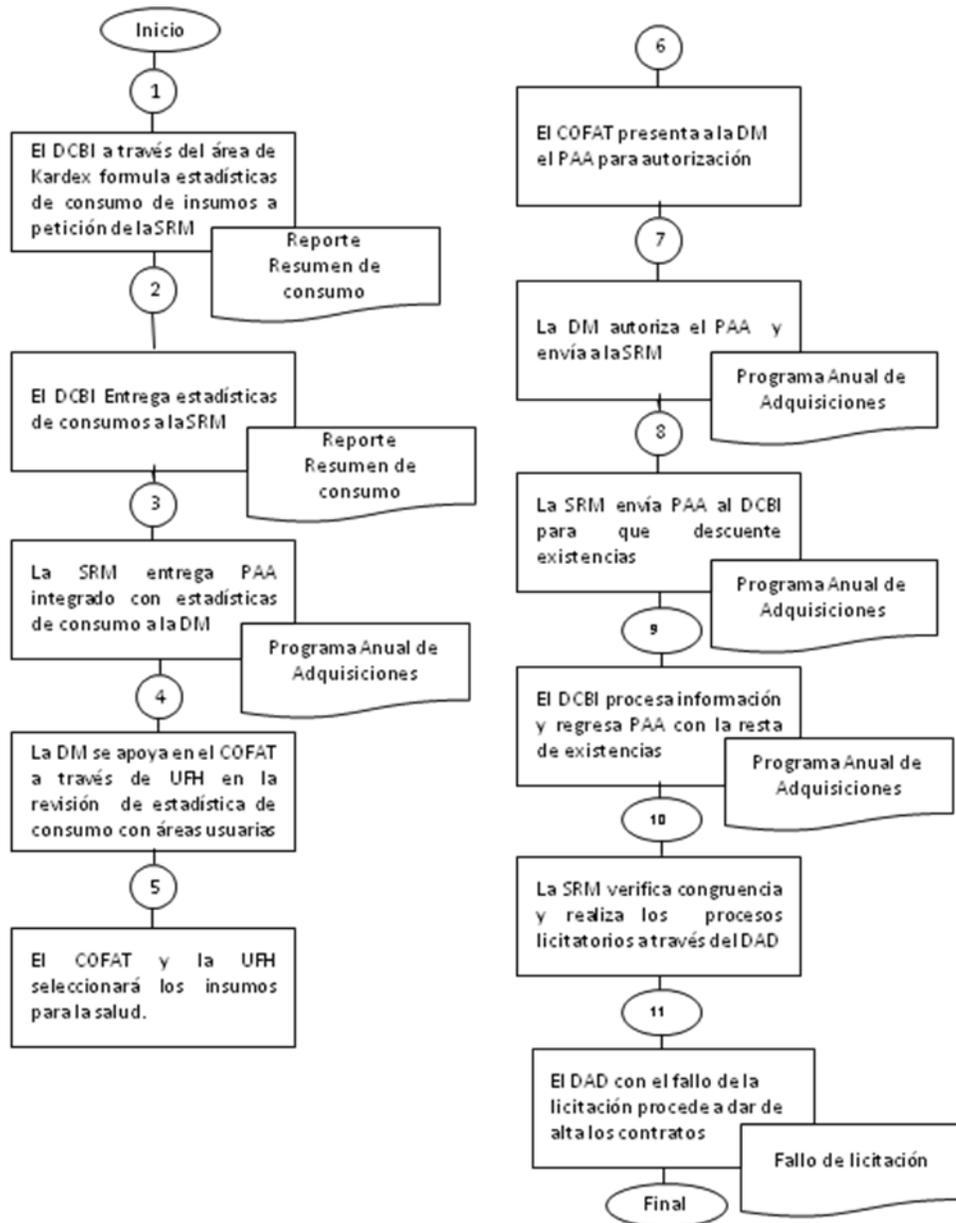


**INSTITUTO NACIONAL DE PEDIATRÍA**  
**LINEAMIENTOS DE OPERACIÓN PARA EL ALMACÉN DE FARMACIA**  
 Almacenes e Inventarios

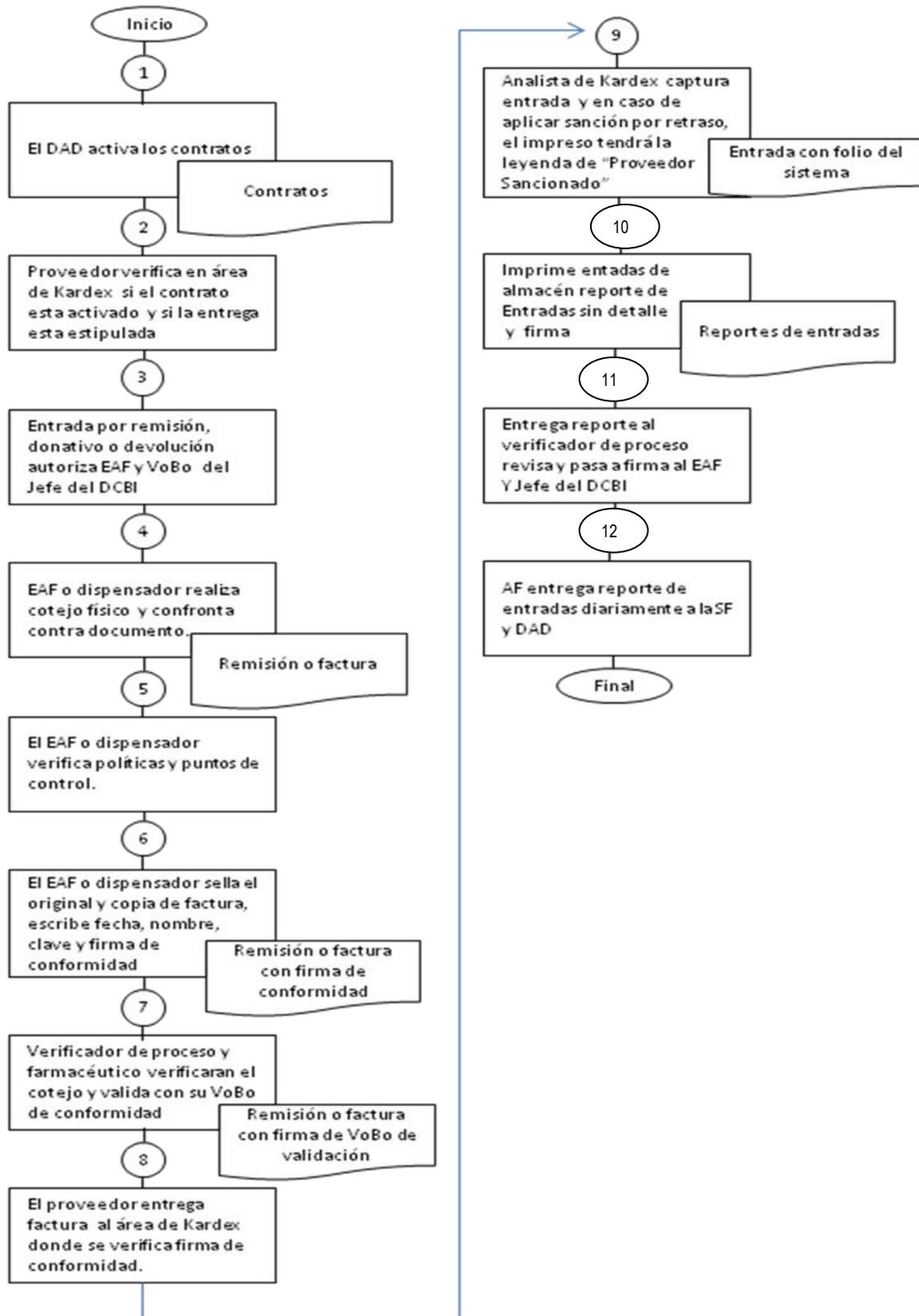
SECUENCIA DE ETAPAS	Actividad	Responsable
	<p style="text-align: center;">A -3-0-06 Vale de salida del Almacén General</p> <p style="text-align: center;">*no aplican para DCQ</p> <p>11.2 Requisita en sistema de control la información siguiente:</p> <p>Nombre de servicio, centro de costo, folio de la receta o vale, clave del insumo, cantidad surtida, clave de persona que recibe, clave de persona que surte y clave de persona que captura. Se registra folio de salida.</p> <p>11.3 Obtiene vale de salida del sistema de control y requisita nombre completo, número de empleado y firma reconocida en catálogo.</p> <p>11.4 Entrega paquete de captura al EAF, EDCQ o encargado de otros depósitos según sea el caso.</p> <p>11.5 Valida captura y registra nombre completo, número de empleado y firma en vale SC.</p> <p>11.6 Entrega vales para archivo.</p> <p style="text-align: center;">FIN DEL PROCEDIMIENTO</p>	<p style="text-align: center;">Capturista Dispensador/VP</p> <p style="text-align: center;">Capturista Dispensador/VP</p>

**DIAGRAMAS DE FLUJO**

**DIAGRAMA DE FLUJO DE LA ELABORACIÓN DEL PROGRAMA ANUAL DE ADQUISICIONES  
 ETAPA 1**

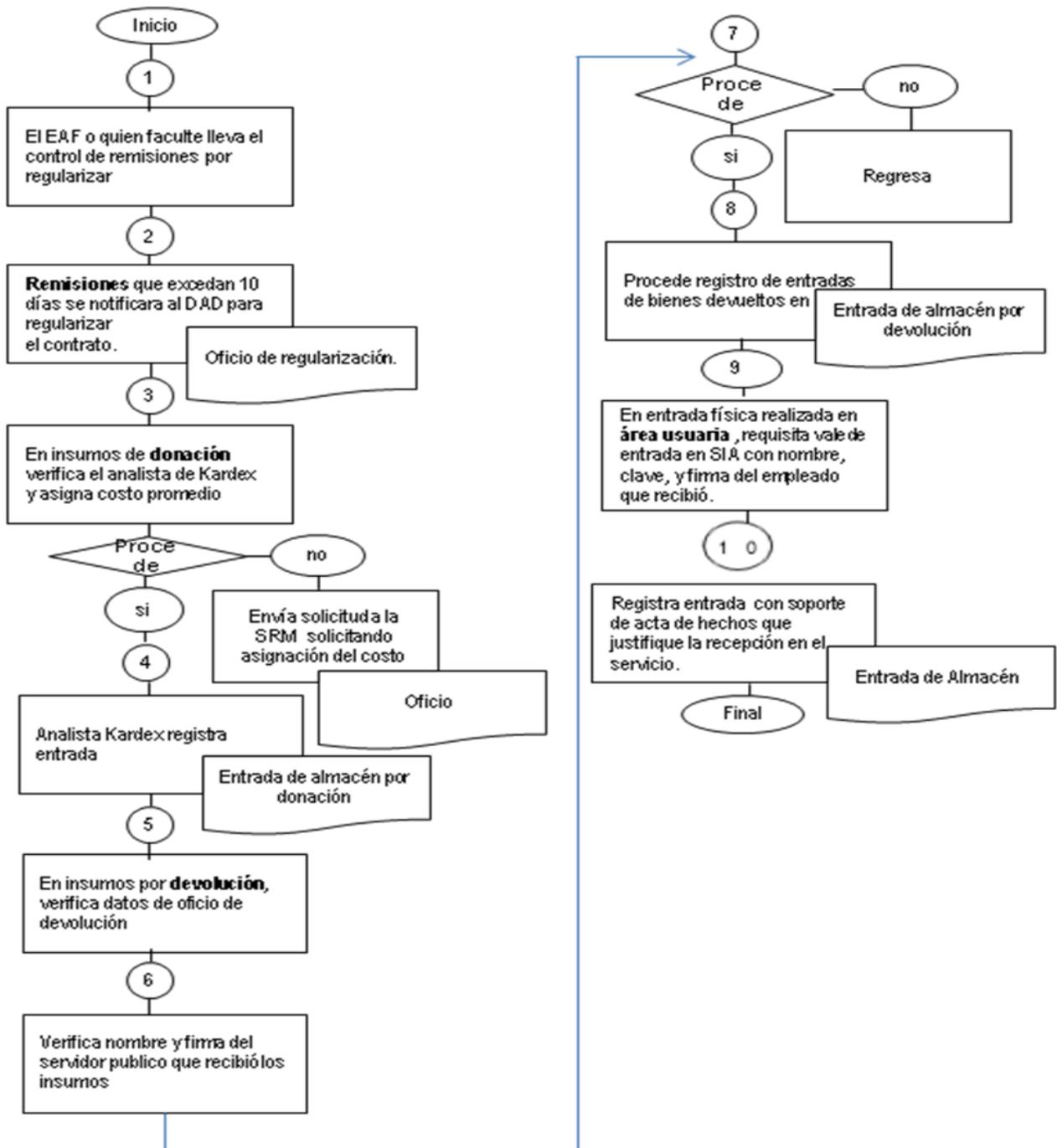


**DIAGRAMA DE FLUJO DE LA RECEPCIÓN Y REGISTRO DE  
 ENTRADA DE INSUMOS PARA LA SALUD  
 ETAPA 2 Y 3**

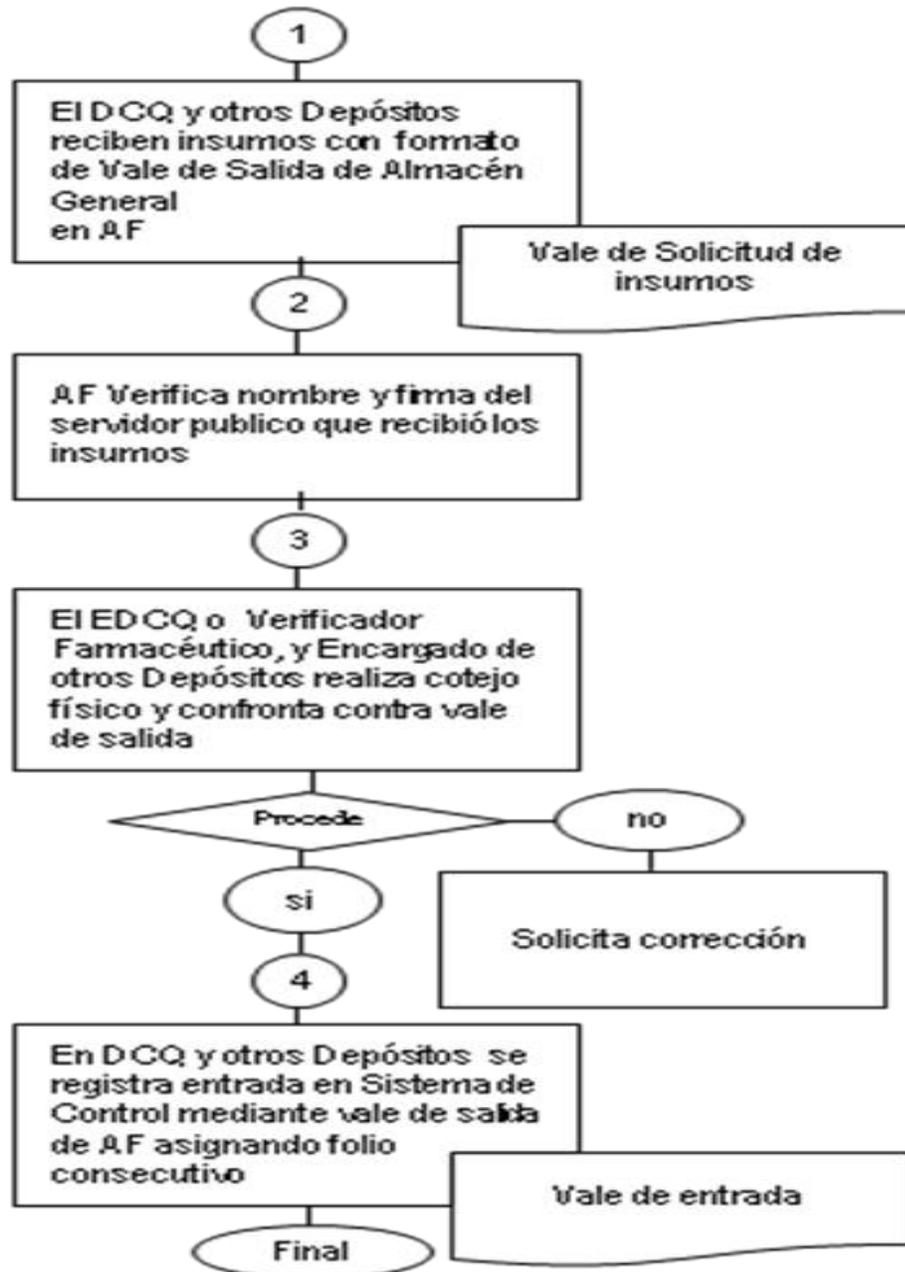


**DIAGRAMA DE FLUJO DE LA RECEPCIÓN Y REGISTRO DE ENTRADA DE INSUMOS PARA LA SALUD,  
 ENTRADA POR REMISIÓN, DONATIVOS, DEVOLUCIÓN EN AF Y REGISTRO DE RECEPCIÓN DE INSUMOS  
 EN ÁREA USUARIA**

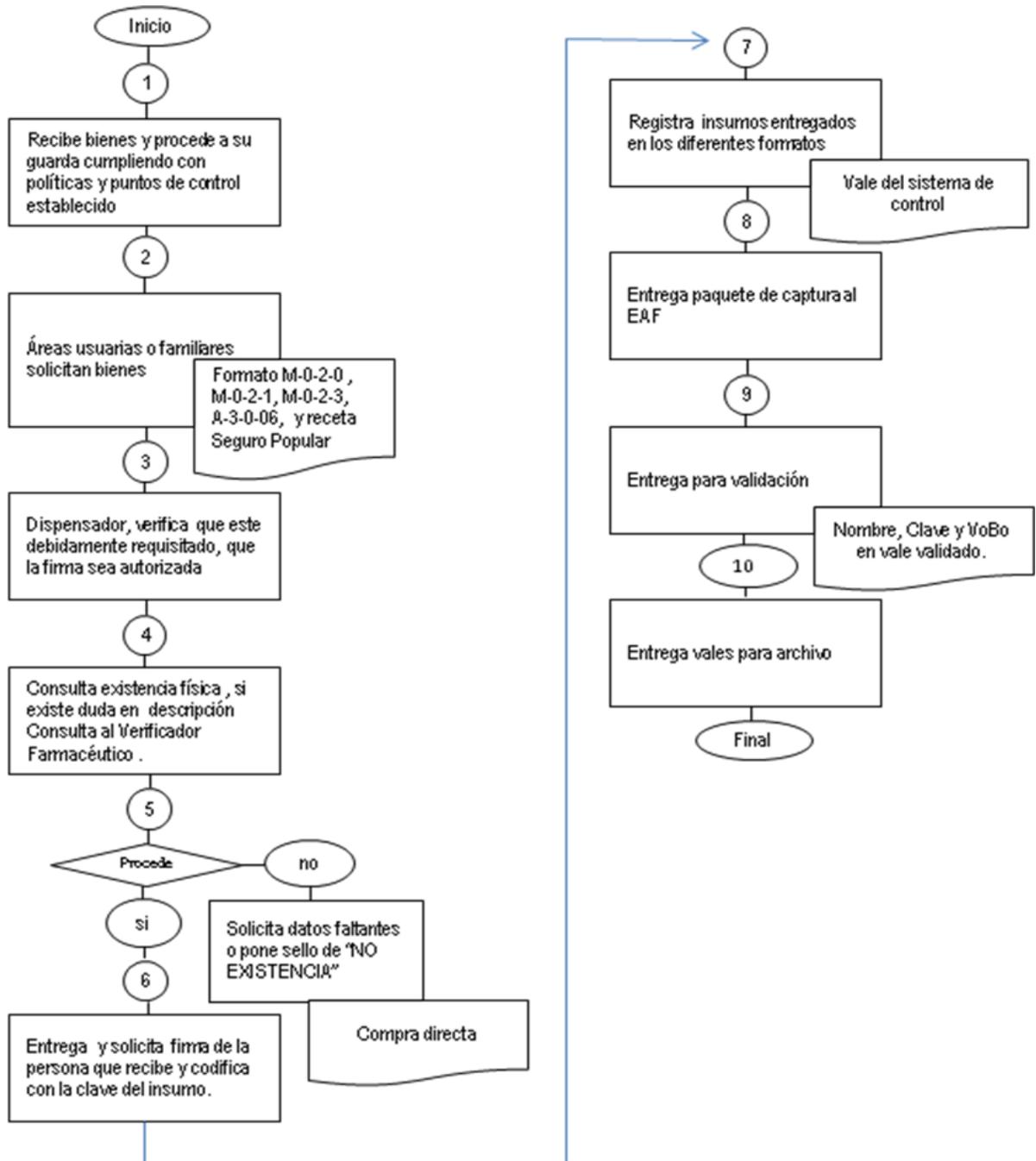
**ETAPA 4 - 8**



**REGISTRO DE ENTRADA POR APLICACIÓN EN DCQ CON SALIDA DEL AF**



**DIAGRAMA DE FLUJO DEL ALMACENAJE, GUARDA, ACOMODO, SUMINISTRO Y REGISTRO**  
**ETAPA 9-11**



**ANEXO FORMATOS**

Receta para medicamento de control interno formato **M-0-21**

1		<b>Instituto Nacional de Pediatría</b> DIRECCION MEDICA <b>"RECETA PARA MEDICAMENTOS DE CONTROL INTERNO"</b>		
	FECHA: 2	FOLIO: 0474842		
	DEPTO. Y/O SERVICIO: 4	C. COSTOS: 3	CAMA: 5	
	Dx: 6			
<b>MEDICAMENTO:</b>				
Nombre Genérico: 7				
Prescripción: 8				
Justificación: 9				
10		11		
Clave del Medicamento		Cantidad Surtida del Medicamento		
12		13	14	
Nombre del Médico		Clave	Cédula Profesional	
16		17		
Nombre y Firma de la Persona que Entrega		Nombre y Firma de la Persona que Recibe		

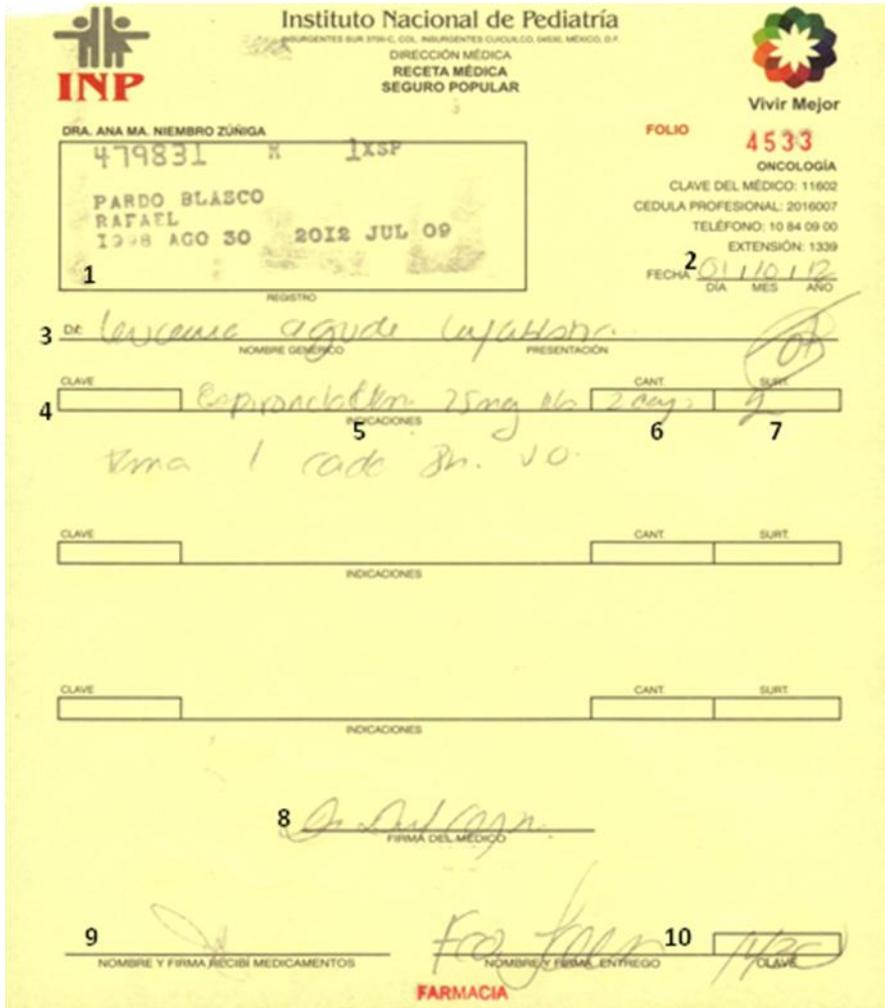
M-0-21

**Instrucción de llenado**

1. Nombre y registro del paciente con Adesógrafo o folio del paciente.
2. Fecha: día de la elaboración de la receta.
3. Número del centro de costo.
4. Departamento y/o servicio.
5. Número de Cama
6. Diagnóstico.
7. Nombre Genérico del Medicamento.
8. Prescripción: presentación del medicamento, la dosis, vía de administración, frecuencia y duración del tratamiento. Evitando el uso de abreviaturas para evitar confusiones.
9. Justificación: Indicación del tratamiento completo, ejemplo "dispensar dos cajas".
10. Clave del medicamento del Cuadro Básico o clave del catalogo.
11. Número de piezas o cajas entregadas.
12. Nombre competo del médico solicitante
13. Clave del médico solicitante.
14. Cédula profesional.
15. Firma del médico.
16. Nombre y firma de la persona que entrega en el Almacén de Farmacia.
17. Nombre y firma de la persona que recibe del área usuaria.



Receta Médica del Sistema de Protección Social en Salud, Seguro Popular para solicitud de insumos que especifique el médico tratante.



**Instrucción de llenado**

1. Nombre y registro del paciente con Adesógrafo o folio del paciente.
2. Fecha: día de la elaboración de la receta.
3. Diagnostico.
4. Clave del insumo del Cuadro Básico o clave del catalogo.
5. Prescripción: presentación del medicamento o insumo, dosis, vía de administración, frecuencia y duración del tratamiento. Evitando el uso de abreviaturas para evitar confusiones.
6. Nombre Genérico del Medicamento.
7. Justificación: Indicación del tratamiento completo, ejemplo "dispensar dos cajas".
8. Firma del médico.
9. Nombre y firma del familiar del paciente que recibe insumos.
10. Nombre y firma de la persona que entrega.

Receta Médica formato M-0-23 (Seguro médico para una nueva generación) solicitud de insumos que especifique el médico tratante.

**INSTITUTO NACIONAL DE PEDIATRÍA**  
 Insurgentes Sur No. 3700-C, Col. Insurgentes Cuicuilco,  
 Delegación Coyoacán, C.P. 04530, México D.F.  
 Tel. (55) 1084-0900

**RECETA MÉDICA**

ADESÓGRAFO  
 NOMBRE (S): \_\_\_\_\_  
 REGISTRO: 1 EDAD: \_\_\_\_\_  
 FECHA: 2 HORA: 3 EXT. 4

DIAGNÓSTICO: 5  
 NOMBRE DEL MÉDICO: 6  
 ESPECIALIDAD: 8  
 TÍTULO EXPEDIDO POR: \_\_\_\_\_  
 NO. EMPLEADO: 7  
 CED. PROFESIONAL: 9

RX 10

11 FIRMA

12 SELLO INSTITUCIONAL

Rev. 2 M-0-23

**Instrucción de llenado**

1. Nombre y registro del paciente con Adesógrafo.
2. Fecha: día de la elaboración de la receta.
3. Hora de elaboración.
4. Extensión del servicio que donde se elabora la receta.
5. Diagnostico.
6. Nombre competo del médico solicitante.
7. Clave de empleado.
8. Especialidad
9. Cedula profesional.
10. Prescripción: presentación del medicamento, la dosis, vía de administración, frecuencia, duración del tratamiento y justificación indicando el tratamiento completo, ejemplo “dispensar dos cajas”. Evitando el uso de abreviaturas para evitar confusiones.
11. Firma del médico.
12. Poner el sello de “SEGURO MÉDICO PARA UNA NUEVA GENERACIÓN” y llenar con los datos del jefe de servicio; Nombre, clave del médico, firma y nombre del servicio.



**INSTITUTO NACIONAL DE PEDIATRÍA**  
**LINEAMIENTOS DE OPERACIÓN PARA EL ALMACÉN DE FARMACIA**  
 Almacenes e Inventarios

Vale de Salida del Almacén General para material de curación y dispositivos médicos formato **A-3-0-06**



**Instituto Nacional de Pediatría**  
 SUBDIRECCIÓN DE RECURSOS MATERIALES  
**" VALE DE SALIDA DEL ALMACÉN GENERAL "**

ÁREA SOLICITANTE:  ( 1 )	FECHA			C.A.	FOLIO
	DÍA	MES	AÑO		
	( 2 )				

PARA APLICAR EN:  ( 3 )	CENTRO DE COSTOS  ( 4 )
-------------------------------	-------------------------------

ARTICULO			CUENTA CONTABLE	PROGRA-MA	SUB PROGRA-MA	ACTI-VIDAD	ACCIÓN	CANTIDAD SOLICITADA	TOTAL DE CANTIDAD SOLICITADA	TOTAL DE CANTIDAD SURTIDA	DESCRIPCIÓN
GRUPO	SUB GRUPO	CLAVE									
		( 5 )						( 6 )		( 7 )	( 8 )

ÁREA SOLICITANTE	UNIDAD ADMINISTRATIVA	SURTIDO POR	RECIBIDO POR
( 9 )	( 10 )	( 11 )	( 12 )
NOMBRE Y FIRMA		NOMBRE Y FIRMA	NOMBRE Y FIRMA

**Instrucción de llenado**

1. Departamento y/o servicio
2. Fecha: día de la elaboración del vale.
3. Departamento y/o servicio
4. Número del centro de costo.
5. Clave del insumos del catalogo.
6. Número de cantidad solicitada en piezas
7. Numero de cantidad en piezas entregada
8. Descripción del insumos solicitado.
9. Nombre de la persona que elaboró, clave y firma.
10. Nombre de la persona que autoriza, clave y firma
11. Nombre de la persona que surte, clave y firma.
12. Nombre de la persona que recibe, clave y firma.

**AUTORIZACIONES**

Dr. Alejandro Serrano Sierra Director General	Lic. Marco Antonio Hernández González Director de Administración
Dr. José Nicolás Reynes Manzur Director de Medicina	Dra. María Dolores Correa Beltrán Directora de Investigación
Mtra. Margarita Hernández Zavala Subdirectora de Enfermería	Lic. Samuel Morales Discua Subdirector de Recursos Materiales
Lic. Roberto Ruíz Arciniega Encargado de la Subdirección de Asuntos Jurídicos	Lic. Raquel Serrano Villalobos Jefa del Departamento de Control de Bienes e Inventarios