Módulo
4

Dispensación y manejo de **medicamentos controlados**

- 27 de marzo 2025

Instructor:
QFB Víctor Sánchez Jacinto

GRUPO CDE
Legislación Sanitaria
Regulatory Affairs

ANADIM

Contenido:

III Sesión. Sesión IV

1. Objetivo
2. Destrucción
3. Documentación
4. Registro en libros
5. Balance de controlados
6. Solicitud y atención a visita para balance de medicamentos.
7. Control y resguardo de documentación
8. Bibliografía.

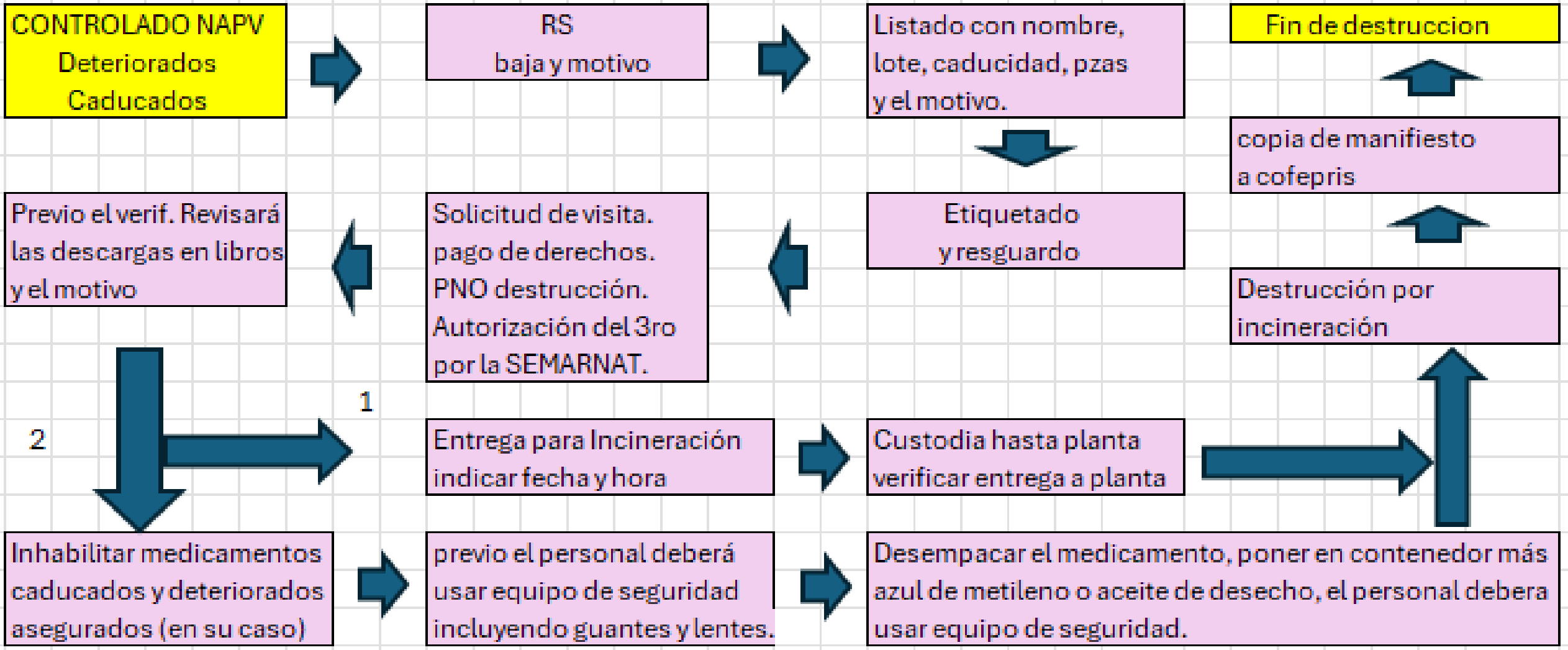
1. Objetivo

1.1 Conocer los lineamientos para registrar los movimientos de medicamentos estupefacientes y psicotrópicos en los libros de control.

1.2 Conocer el proceso para llevar a cabo un balance de medicamentos controlados.

1.3 Implementar una estrategia para recibir una visita para balance de medicamentos controlados.

2. Destrucción. No aptos para la venta



GRUPO CDE Legislación Sanitaria Regulatory Affairs

ANADIM

2.1 Destrucción. Formato

gob.mx

Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios

Autorizaciones, Certificados y Visitas

Homoclave del formato
FF-COFEPRIS-01
Número de RUPA

Uso exclusivo de la COFEPRIS

Número de ingreso

Homoclave del proceso: COFEPRIS-03-018-A
Nombre: Solicitud de Visita de Verificación de Materia Prima y Medicamentos que Sean o Contengan Estupefacientes o Psicotrópicos.
Modalidad A: De destrucción
Secciones a llenar: 1, 2, 3, 5 (campos: 1,2,4,5,7,11, y5) , Costo: $2996.79 mxn

GRUPO CDE Legislación Sanitaria Regulatory Affairs

ANADIM

2.2 Destrucción. Manifiesto

SEMARNAT
SECRETARÍA DE MEDIO AMBIENTE Y RECURSOS NATURALES

RECURSOS NATURALES
INSTITUTO NACIONAL DE ECOLOGIA
DIRECCION GENERAL DE MATERIALES, RESIDUOS Y ACTIVIDADES RIESGOSAS.

JS - 7753

MANIFIESTO DE ENTREGA, TRANSPORTE Y RECEPCION DE RESIDUOS PELIGROSOS

Nº

GENERADOR

4.- RAZÓN SOCIAL DE LA EMPRESA GENERADORA: ...A. DE APATLACO

DOMICILIO: APATLACO COL. APATLACO — C.P. 09430 — EDO: D.F.

MUNICIPIO O DELEGACION: IZTAPALAPA

TEL.

5.- DESCRIPCIÓN (Nombre del residuo y características CRE...)	CONTENEDOR CAPACIDAD	CONTENEDOR TIPO	CANTIDAD TOTAL DE RESIDUO	UNIDAD VOLUMEN/PESO
SANGRE				
CULTIVOS Y CEPAS				
PATOLÓGICOS				
NO ANATÓMICOS			0.300	Kg
PUNZOCORTANTES				
		TOTAL	0.300	Kg

6.- INSTRUCCIONES ESPECIALES E INFORMACIÓN ADICIONAL PARA EL MANEJO SEGURO

7.- CERTIFICACIÓN DEL GENERADOR:

DECLARO QUE EL CONTENIDO DE ESTE LOTE ESTA TOTAL Y CORRECTAMENTE DESCRITO MEDIANTE EL NOMBRE DEL RESIDUO, CARACTERÍSTICAS CRETIB, BIEN EMPACADO, MARCADO Y ROTULADO, Y QUE SE HAN PREVISTO LAS CONDICIONES DE SEGURIDAD PARA SU TRANSPORTE POR VÍA TERRESTRE DE ACUERDO A LA LEGISLACIÓN NACIONAL VIGENTE.

NOMBRE Y FIRMA DEL RESPONSABLE

ELIZABETH RUIZ CORTES

TRANSPORTISTA

AUTORIZACIÓN DE LA SEMARNAT: 15-I-16-12 — 15-I-16-12 NO. DE REGISTRO S.C.T.

9.- RECIBÍ LOS RESIDUOS DESCRITOS EN EL MANIFIESTO PARA SU TRANSPORTE.

NOMBRE:

CARGO: Operador

FIRMA — FECHA DE EMBARQUE: DIA MES AÑO

0919BUCE07122011230301000

10.- RUTA DE LA EMPRESA GENERADORA HASTA SU ENTREGA.

11.- TIPO DE VEHICULO — No. DE PLACA

DESTINATARIO

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN DE LA SEMARNAT: 15-V-62-08 15-VI-66-09

DOMICILIO: Calle Circuito de la Industria Ote. No. 42 Mz. 1 Lt. 1 Col. Parque Industrial Lerma, Lerma Edo. de México C.P. 52000

13.- RECIBÍ LOS RESIDUOS DESCRITOS EN EL MANIFIESTO.

OBSERVACIONES:

NOMBRE: RAUL MARTINEZ SANCHEZ

CARGO: GERENTE PLANTA

15-V-62-0... -VI-66-09 Planta de Tratamiento Residuos Peligrosos

FIRMA:

FECHA DE RECEPCIÓN: 9 ... 2013 — DIA MES AÑO

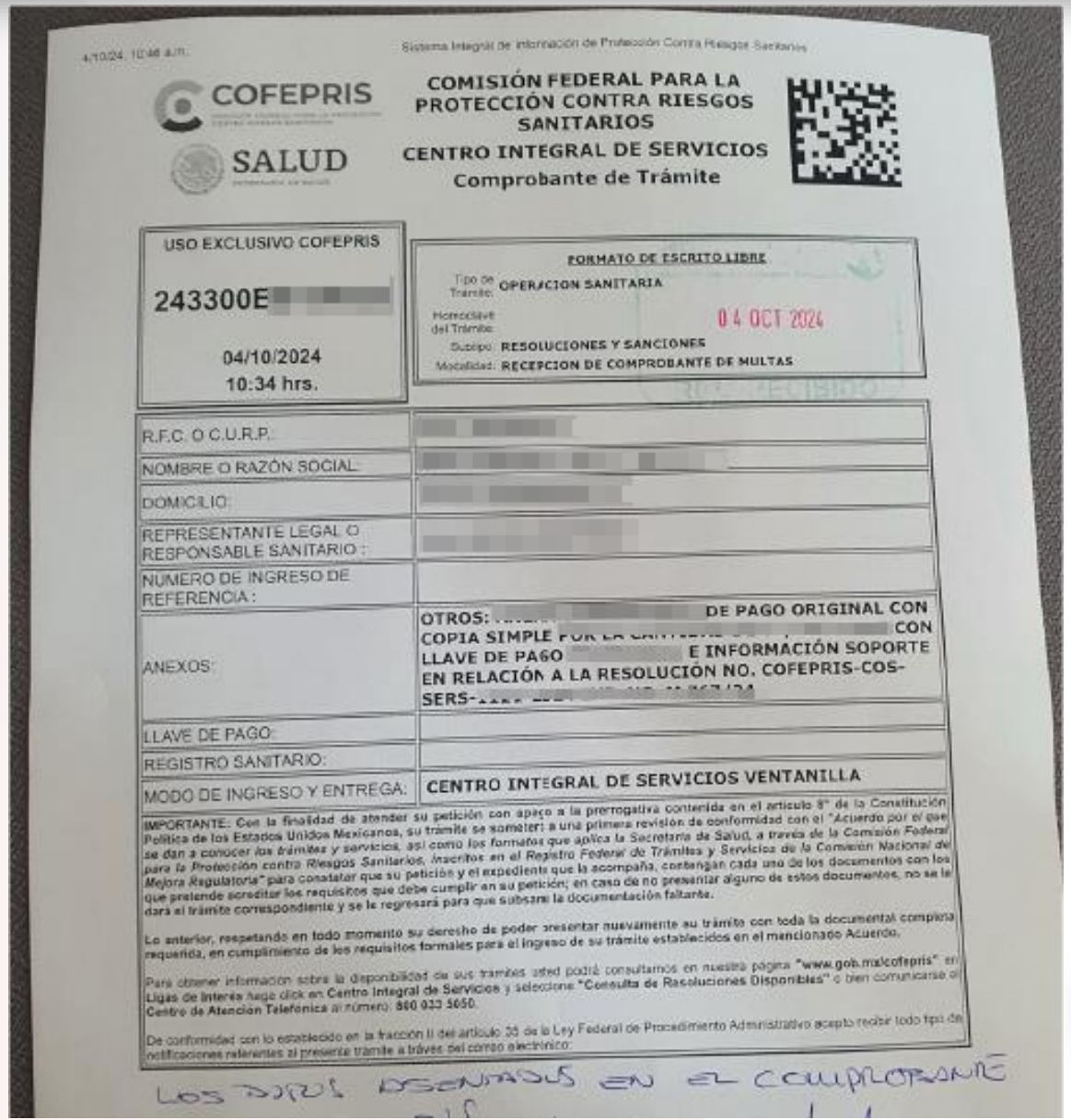
ORIGINAL

Manifiesto de Destrucción

GRUPO CDE Legislación Sanitaria Regulatory Affairs

ANADIM

2.3 Destrucción. Escrito Libre



4/10/24, 10:46 a.m. Sistema Integral de Información de Protección Contra Riesgos Sanitarios

COFEPRIS

SALUD

COMISIÓN FEDERAL PARA LA PROTECCIÓN CONTRA RIESGOS SANITARIOS

CENTRO INTEGRAL DE SERVICIOS

Comprobante de Trámite

USO EXCLUSIVO COFEPRIS	FORMATO DE ESCRITO LIBRE
243300E[redacted]	Tipo de Trámite: OPERACION SANITARIA
04/10/2024 10:34 hrs.	Homoclave del Trámite: 04 OCT 2024
	Subtipo: RESOLUCIONES Y SANCIONES
	Modalidad: RECEPCION DE COMPROBANTE DE MULTAS

R.F.C. O C.U.R.P.	[redacted]
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:	[redacted]
DOMICILIO:	[redacted]
REPRESENTANTE LEGAL O RESPONSABLE SANITARIO:	[redacted]
NUMERO DE INGRESO DE REFERENCIA:	
ANEXOS:	OTROS: [redacted] DE PAGO ORIGINAL CON COPIA SIMPLE [redacted] CON LLAVE DE PAGO [redacted] E INFORMACIÓN SOPORTE EN RELACIÓN A LA RESOLUCIÓN NO. COFEPRIS-COS-SERS-[redacted]
LLAVE DE PAGO:	
REGISTRO SANITARIO:	
MODO DE INGRESO Y ENTREGA:	CENTRO INTEGRAL DE SERVICIOS VENTANILLA

IMPORTANTE: Con la finalidad de atender su petición con apego a la prerrogativa contenida en el artículo 8° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, su trámite se someterá a una primera revisión de conformidad con el "Acuerdo por el que se dan a conocer los trámites y servicios, así como los formatos que aplica la Secretaría de Salud, a través de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, inscritos en el Registro Federal de Trámites y Servicios de la Comisión Nacional de Mejora Regulatoria" para constatar que su petición y el expediente que la acompaña, contengan cada uno de los documentos con los que pretende acreditar los requisitos que debe cumplir en su petición; en caso de no presentar alguno de estos documentos, no se le dará el trámite correspondiente y se le regresará para que subsane la documentación faltante.

Lo anterior, respetando en todo momento su derecho de poder presentar nuevamente su trámite con toda la documental completa requerida, en cumplimiento de los requisitos formales para el ingreso de su trámite establecidos en el mencionado Acuerdo.

Para obtener información sobre la disponibilidad de sus trámites usted podrá consultarnos en nuestra página "www.gob.mx/cofepris" en Ligas de Interés haga click en Centro Integral de Servicios y seleccione "Consulta de Resoluciones Disponibles" o bien comunicarse al Centro de Atención Telefónica al número: 800 033 5050.

De conformidad con lo establecido en la fracción II del artículo 35 de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo acepto recibir todo tipo de notificaciones referentes al presente trámite a través del correo electrónico:

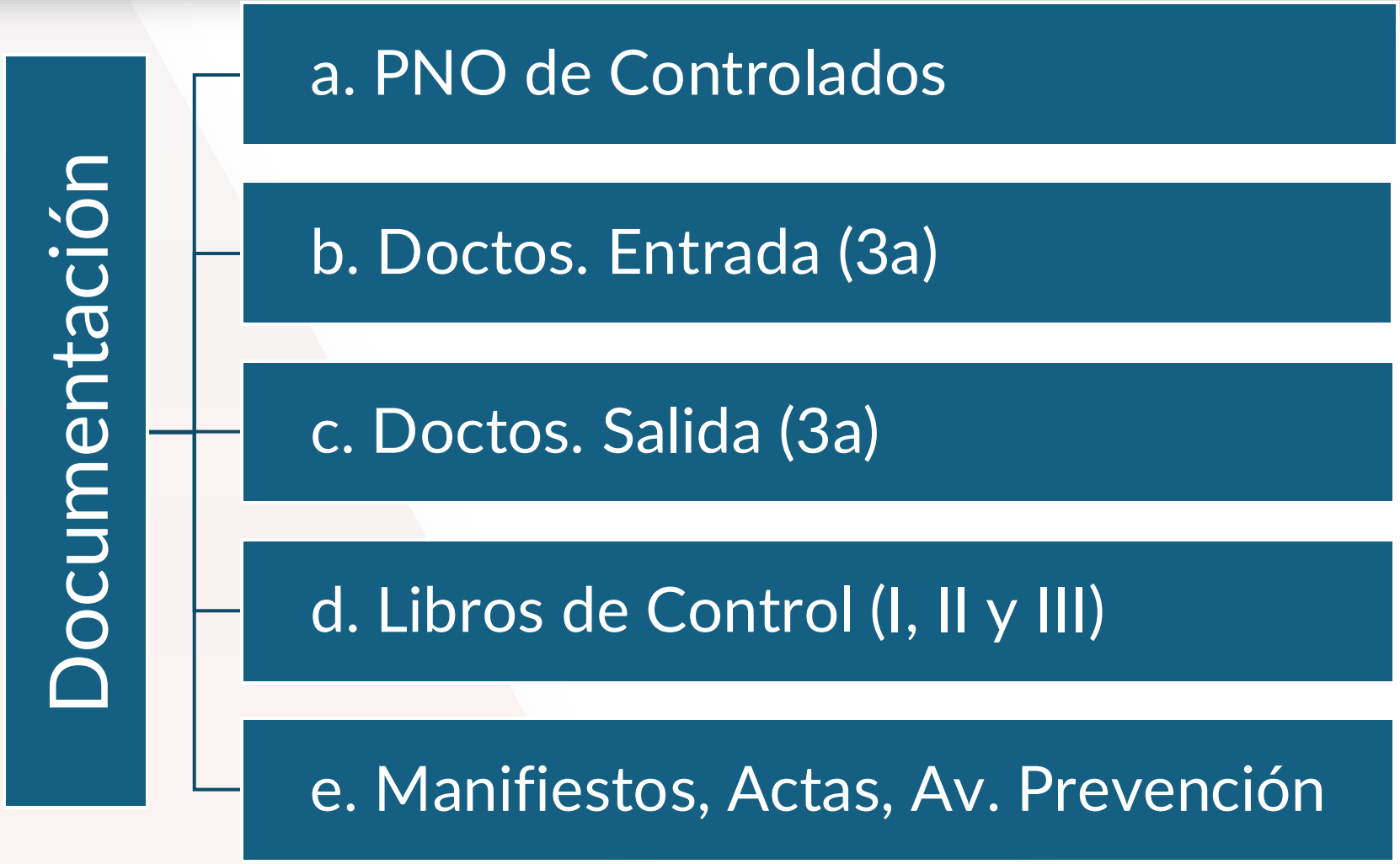
LOS DATOS ASENTADOS EN EL COMPROBANTE

Comprobante de Trámite

GRUPO CDE Legislación Sanitaria Regulatory Affairs

ANADIM

3. Documentación auditable.

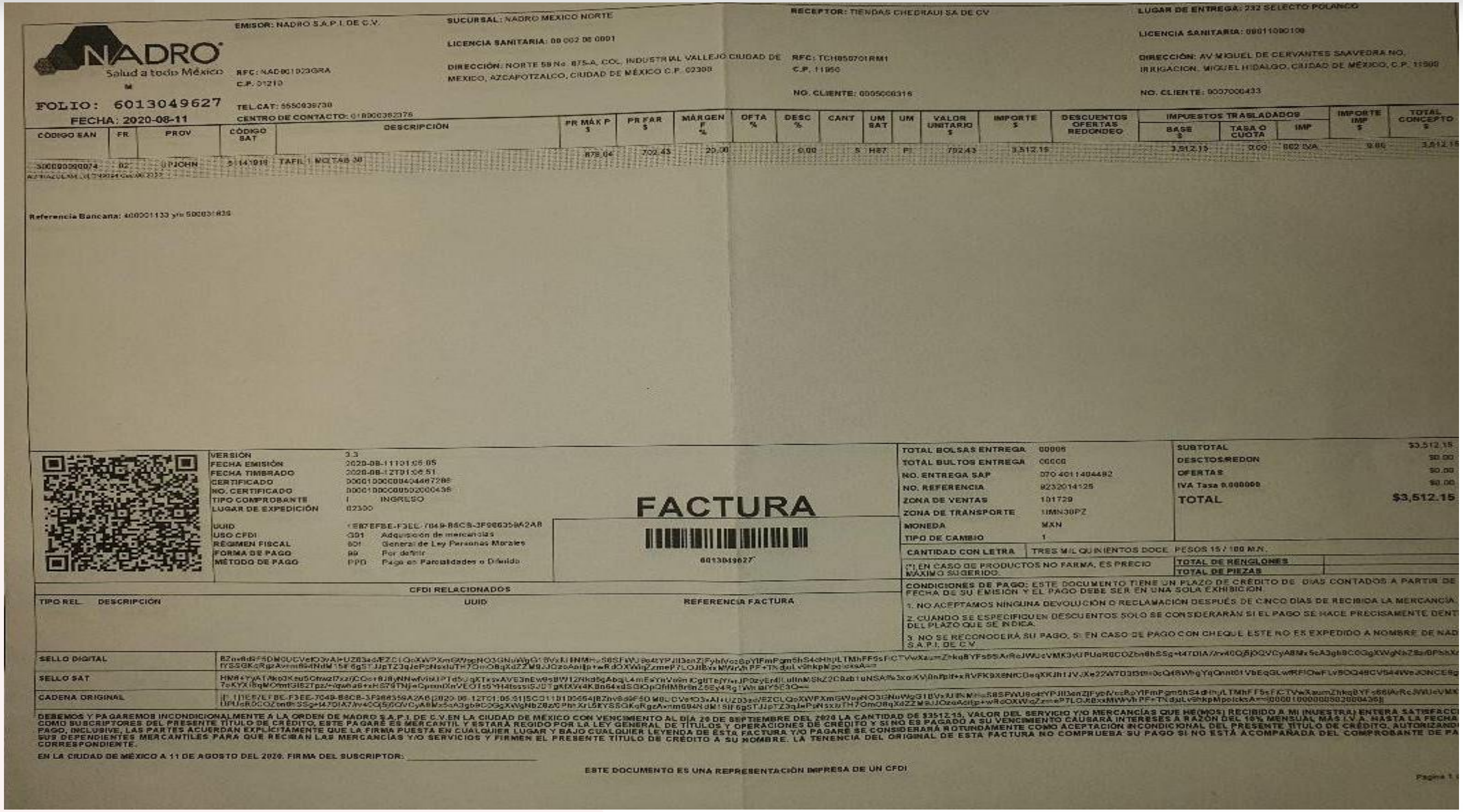


3. Documentación. PNO

Procedimientos Normalizados de Operación inherentes al manejo de medicamentos controlados.

1. PNO Adquisición y Recibo de medicamentos controlados
2. PNO Venta o Suministro de medicamentos controlados
3. PNO Registro de movimientos en libros autorizados
4. PNO Almacenamiento y conservación de controlados.
5. PNO Inhabilitación o destrucción controlados no aptos para la venta
6. PNO Medidas de seguridad.
7. PNO Notificación de compra o desaparición de volúmenes extraordinarios, o cualquier circunstancia en la que se tengan motivos fundados para considerar que existe desvío de dichas sustancias. trafico ilícito de las mismas.

3. Documentación. Entradas



EMISOR: NADRO S.A.P.I. DE C.V.
NADRO Salud a todo México
RFC: NAD901023GRA
C.P. 01210
TEL.CAT: 5550939730
CENTRO DE CONTACTO: 018000382376
FOLIO: 6013049627
FECHA: 2020-08-11

SUCURSAL: NADRO MEXICO NORTE
LICENCIA SANITARIA: 08 002 08 0001
DIRECCIÓN: NORTE 59 No. 875-A, COL. INDUSTRIAL VALLEJO CIUDAD DE MEXICO, AZCAPOTZALCO, CIUDAD DE MÉXICO C.P. 02300

RECEPTOR: TIENDAS CHEDRAUI SA DE CV
RFC: TCH850701RM1
C.P. 11950
NO. CLIENTE: 0005000316

LUGAR DE ENTREGA: 232 SELECTO POLANCO
LICENCIA SANITARIA: 09011090108
DIRECCIÓN: AV MIGUEL DE CERVANTES SAAVEDRA NO. IRRIGACION, MIGUEL HIDALGO, CIUDAD DE MÉXICO, C.P. 11500
NO. CLIENTE: 0007000433

CÓDIGO SAN	FR	PROV	CÓDIGO SAT	DESCRIPCIÓN	PR MÁX P $	PR FAR $	MÁRGEN F %	OFTA %	DESC %	CANT	UM SAT	UM	VALOR UNITARIO $	IMPORTE $	DESCUENTOS OFERTAS REDONDEO	IMPUESTOS TRASLADADOS BASE $	TASA O CUOTA	IMP	IMPORTE IMP $	TOTAL CONCEPTO $
300090300074	02	UPJOHN	51141918	TAFIL 1 MG TAB 30	878.04	702.43	20.00		0.00	5	H87	PI	702.43	3,512.15		3,512.15	0.00	002 IVA	0.00	3,512.15

Referencia Bancaria: 400001133 y/o 500031838

VERSIÓN 3.3
FECHA EMISIÓN 2020-08-11T01:05:05
FECHA TIMBRADO 2020-08-12T01:06:51
CERTIFICADO 00001000000404467286
NO. CERTIFICADO 00001000000502000436
TIPO COMPROBANTE I INGRESO
LUGAR DE EXPEDICIÓN 02300
UUID 1EB7EFBE-F3EE-7049-B8CB-3F986359A2AB
USO CFDI G01 Adquisición de mercancías
RÉGIMEN FISCAL 601 General de Ley Personas Morales
FORMA DE PAGO 99 Por definir
MÉTODO DE PAGO PPD Pago en Parcialidades o Diferido

FACTURA
6013049627

TOTAL BOLSAS ENTREGA	00005
TOTAL BULTOS ENTREGA	00000
NO. ENTREGA SAP	070 4011404492
NO. REFERENCIA	8232014125
ZONA DE VENTAS	101729
ZONA DE TRANSPORTE	1MN30PZ
MONEDA	MXN
TIPO DE CAMBIO	1

SUBTOTAL	$3,512.15
DESCTOS/REDON	$0.00
OFERTAS	$0.00
IVA Tasa 0.000000	$0.00
TOTAL	$3,512.15

CANTIDAD CON LETRA: TRES MIL QUINIENTOS DOCE PESOS 15 / 100 M.N.

(*) EN CASO DE PRODUCTOS NO FARMA, ES PRECIO MÁXIMO SUGERIDO.

TOTAL DE RENGLONES
TOTAL DE PIEZAS

CONDICIONES DE PAGO: ESTE DOCUMENTO TIENE UN PLAZO DE CRÉDITO DE DIAS CONTADOS A PARTIR DE FECHA DE SU EMISIÓN Y EL PAGO DEBE SER EN UNA SOLA EXHIBICIÓN.
1. NO ACEPTAMOS NINGUNA DEVOLUCIÓN O RECLAMACIÓN DESPUÉS DE CINCO DIAS DE RECIBIDA LA MERCANCIA.
2. CUANDO SE ESPECIFIQUEN DESCUENTOS SOLO SE CONSIDERARAN SI EL PAGO SE HACE PRECISAMENTE DENT DEL PLAZO QUE SE INDICA.
3. NO SE RECONOCERÁ SU PAGO, SI EN CASO DE PAGO CON CHEQUE ESTE NO ES EXPEDIDO A NOMBRE DE NAD S.A.P.I. DE C.V.

CFDI RELACIONADOS

TIPO REL.	DESCRIPCIÓN	UUID	REFERENCIA FACTURA

SELLO DIGITAL
SELLO SAT
CADENA ORIGINAL

DEBEMOS Y PAGAREMOS INCONDICIONALMENTE A LA ORDEN DE NADRO S.A.P.I. DE C.V. EN LA CIUDAD DE MÉXICO CON VENCIMIENTO AL DÍA 20 DE SEPTIEMBRE DEL 2020 LA CANTIDAD DE $3512.15, VALOR DEL SERVICIO Y/O MERCANCÍAS QUE HE(MOS) RECIBIDO A MI (NUESTRA) ENTERA SATISFACCI COMO SUSCRIPTORES DEL PRESENTE TÍTULO DE CRÉDITO, ESTE PAGARÉ ES MERCANTIL Y ESTARÁ REGIDO POR LA LEY GENERAL DE TÍTULOS Y OPERACIONES DE CRÉDITO Y SI NO ES PAGADO A SU VENCIMIENTO CAUSARÁ INTERESES A RAZÓN DEL 10% MENSUAL MÁS I.V.A. HASTA LA FECHA PAGO, INCLUSIVE. LAS PARTES ACUERDAN EXPLÍCITAMENTE QUE LA FIRMA PUESTA EN CUALQUIER LUGAR Y BAJO CUALQUIER LEYENDA DE ESTA FACTURA Y/O PAGARÉ SE CONSIDERARÁ ROTUNDAMENTE COMO ACEPTACIÓN INCONDICIONAL DEL PRESENTE TÍTULO DE CRÉDITO, AUTORIZAND SUS DEPENDIENTES MERCANTILES PARA QUE RECIBAN LAS MERCANCÍAS Y/O SERVICIOS Y FIRMEN EL PRESENTE TÍTULO DE CRÉDITO A SU NOMBRE. LA TENENCIA DEL ORIGINAL DE ESTA FACTURA NO COMPRUEBA SU PAGO SI NO ESTÁ ACOMPAÑADA DEL COMPROBANTE DE PA CORRESPONDIENTE.

EN LA CIUDAD DE MÉXICO A 11 DE AGOSTO DEL 2020. FIRMA DEL SUSCRIPTOR: ____________

ESTE DOCUMENTO ES UNA REPRESENTACIÓN IMPRESA DE UN CFDI

Pagina 1

3. Documentación. Salidas

E) Formato del recetario especial

SALUD Cofepris

Folio 86

Día 18 Mes 03 Año 22

Nombre del paciente [redacted] VEGA

CURP del paciente [redacted] 06

Domicilio del paciente [redacted] MIGUEL HIDALGO

Diagnóstico LUMBALGIA

Nombre comercial y genérico del medicamento PALEXIA (TAPENTADOL)

Cantidad (número y letra) 1 UNA Presentación 100 MG C/30 TAB

Dosificación 1 CADA 12 HRS

No. de días de prescripción 15 DIAS Vía de administración ORAL

#2

FARMACIA

Firma autógrafa del Médico

H162307L7893960

3. Documentación. Salidas

RECETA

(20) 5186

UNIDOS PARA AYUDAR

Dr. JOSE
MEDICO CIRUJANO
UNIVERSIDAD NACIONAL

CLL. RODOLFO GAONA, LC 3-6, No. 6 LOC 1-2, COLONIA LOMAS DE SOTELO, 53390, NAUCALPAN DE JUAREZ, ESTADO DE MEXICO.

FECHA Y HORA DE ELABORACIÓN: 13/10/2021 12:55

NOMBRE: JOSE
SEXO: MASCULINO
EDAD: 29 años
NÚMERO DE EXPEDIENTE:
FECHA DE NACIMIENTO: 21/09/1992

T.A.	100/60 mm/Hg	**Temp.**	36 °C
F.C.	77 xmin	**Peso**	80 Kg
F.R.	16 xmin	**Talla**	1.67 m
Circun. Abdom	cm	**IMC**	28.685 Kg/m²
I.D.¹	OBESIDAD, NO ESPECIFICADA		
I.D.²			

Alergias
NEGADOS100.60

Indicaciones generales:
77

TRATAMIENTO

1.- ACXION 30MGS 1 CAJA CON 30 TABLETAS
TOMAR 1 TABLETA CADA 24 HORAS,AYUNAS DURANTE 30 DIAS
VÍA DE ADMINISTRACIÓN ORAL

VIGENCIA: UN AÑO

Farmacias BEST S.A. de C.V.

FAVOR DE PRESENTAR ESTA RECETA EN SU PRÓXIMA CITA QUE SERÁ:

ORIGINAL Firma:

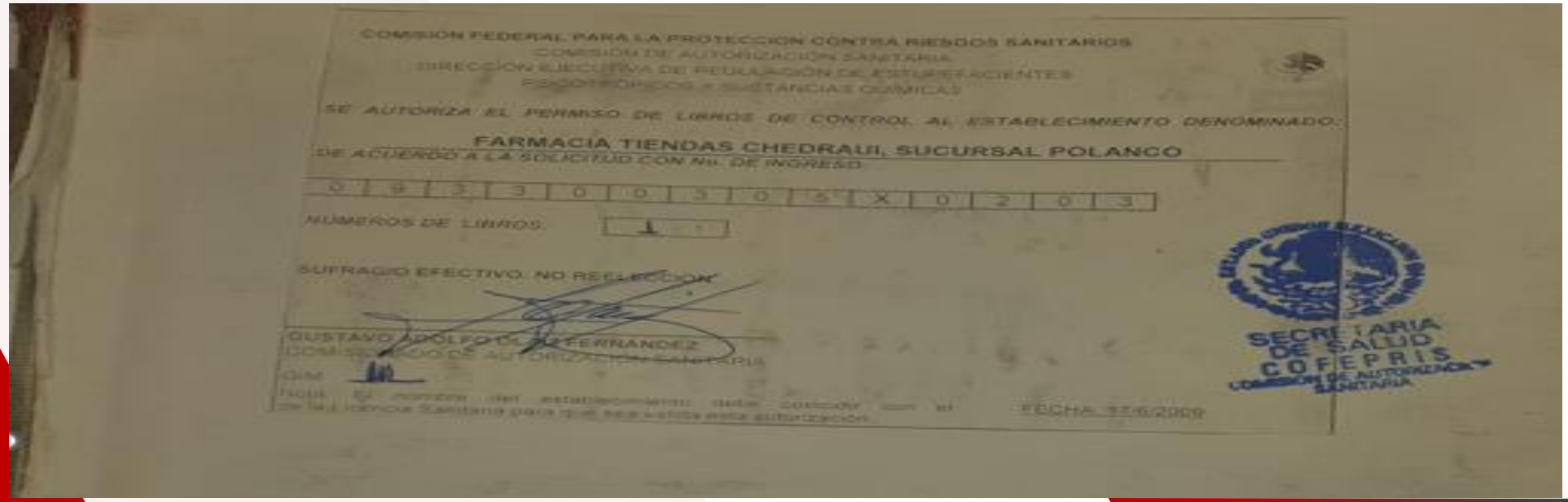
GRUPO CDE Legislación Sanitaria Regulatory Affairs

ANADIM

4. Registros en libros autorizados

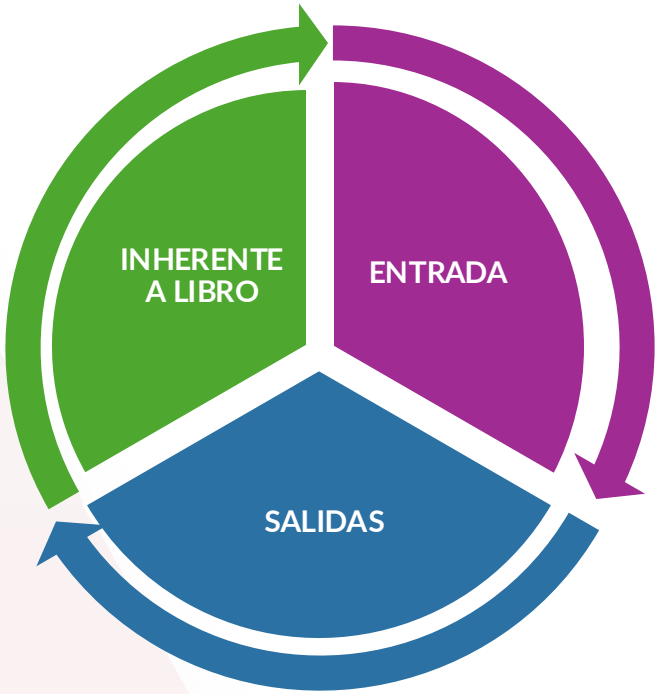
4. Libros de control autorizados.

Es la compilación de registros gráficos, escritos o electrónicos, autorizados por la autoridad sanitaria, que contienen los datos necesarios para el control de entradas y salidas de los medicamentos controlados del establecimiento.



4. Registros en libros autorizados

1. Autorización
2. Actualización
3. Indice/libro
4. No espacio en blanco
5. No remarcar, No enmendar
6. Correcciones ---- CAPA
7. Firma autógrafa/movimiento
8. Balance por cambio RS
9. Todo movimiento debe tener un folio consecutivo interno



1. Fecha de recibo, nombre del proveedor, dirección, factura, lote, caducidad y piezas
2. Dv. ticket , folio y destino
3. Traspasos
4. Lote y caducidad
5. Piezas surtidas
6. Nombre laboratorio
7. Número de surtido
8. Aviso previsión F-I

1. Fecha de salida, nombre, domicilio, cédula del médico, cantidad surtida.
2. Devolución, 3. Destrucción 4. Traspasos 5. En la fracción I datos del médico página COFEPRIS. 6. Todo documento debe tener un folio interno.

Cuadro 1. Ejemplo de libro de control para farmacias, boticas y droguerías.

No.: (1) _____

Esta página está dedicada a: (2) _____ Pasa al folio: (3) _____

Año y Fecha	Procedencia	Médico	Dirección	Cédula Profesional	Número de factura	Número de receta	Lote y caducidad	Cantidad adquirida	Cantidad vendida	Saldo	Firma	Observaciones
(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)
Fecha de factura de compra	Razón social y domicilio del proveedor	Nombre del médico que prescribe	Dirección del proveedor y del que prescribe	Número de Cédula Profesional	Número de factura o comprobante de adquisición o de salida	Número progresivo que le corresponde a la receta	Número de lote y fecha de caducidad	Número de piezas adquiridas	Número de piezas surtidas	Resultado de las adquisiciones menos las salidas	Firma del responsable sanitario después de la revisión	Observaciones de cada producto (si aplica)

4.1 Registros: entradas/salidas

E	S	Columna	F - I	F-II	F - III	Observación
✓	✓	4. Fecha	✓	✓	✓	dd-mm-aa
✓		5. Procedencia	✓	✓	✓	Fc.Trf, Dv anotar procedencia/dir
	✓	4. Médico	✓	✓	✓	Nombre completo
✓	✓	7. Dirección	✓	✓	✓	Calle #, Col., Mpio., C.P., Edo, **ACTA**
	✓	8. Cédula profesional	✓	✓	✓	Preferente de médico
✓	✓	9. No. Factura	✓	✓	✓	Docto. Entrada o salida
	✓	10. Folio de receta	✓	✓	✓	FI: folio (interno/receta)
✓	✓	11. Lote y caducidad	✓	✓	✓	Lote/caducidad
✓		12. Cantidad adquirida	✓	✓	✓	verificar contra docto de entrada
	✓	13. Cantidad vendida	✓	✓	✓	verificar reverso de receta
✓	✓	14. Saldo	✓	✓	✓	Verificar contra físico
✓	✓	15. Firma R.S.	✓	✓	✓	Firma autógrafa
✓	✓	16. Observaciones	✓	✓	✓	FIII: # surtido, caducado, error, Dv

4.2 Registros. Observaciones

No.	Observaciones que se deben de cumplir en el registro de medicamentos controlados.	
	Observaciones	**Respuesta**
1	Como se valida una receta	Las únicas recetas que se validan son las recetas o permisios especiales, y se requiere de un usuario, contraseña e internet. Deben de acceder a la pagina de la cofepris **PORTAL DE FARMACIA: https://tramiteselectronicos02.cofepris.gob.mx/FrontEndPortalFarmaci**
2	Nombre, cédula universidad, dirección y teléfono del médico en recetas F-I	Se obiene al validar la receta. **Copiar esta información** ya que se requiere en el registro en libros.
3	Qué se coloca en el anverso de la receta	**Folio interno,** nombre distintivo o genérico del medicamento (lab), en el angulo superior derecho de la receta.
4	Qué se coloca en el reverso de la receta	**Sello fechador**, nombre distintivo o nombre genérico del medicamento que se dispenso, numero de piezas surtidas, lote y caducidad. Tambien se coloca nombre dirección, telefono, nombre y folio de la identificación oficial, de la persona que realiza la compra.
5	Qué se coloca en la columna de observaciones del libro	1. **Caducado**. Cuando se da de baja un medicamento caducado. 2. **Deteriorado**. Cuando un medicamento se daña durante la operación y hace imposible su venta. 3. **Devolución**. Cuando existe una devolución del cliente o proveedor. 4. **Número de surtido**. cuando el surtido de la F-III es parcial. 5. **Cancelado**. Cuando existe un error en la escritura del movimiento y se opta por reiniciar en el siguiente renglon. 6. **Descripción del error**, se describe el tipo de error cometido.
6	Cuando se hacen los registros de controlados	Los registros de movimientod de controlados se hacen al momento de realizar la venta o la compra de medicamentos, **por una persona capacitada**.
7	Cuando se requiere copia de la receta	Solo se requiere la **copia de la receta** es el surtido parcial de la F-III, en el surtido total no es ncesario, se retiene la receta. Pag. 438 de SFEUM 2020
8	Cuando aplica el aviso de previsión	Solo se requiere aviso de previsión cuando manejan **medicamentos F-I, semestral.**

4.3 Registros de movimientos “FI”

	Nombre:	ENDOCODIL (OXICODONA), 20 MG TABLETAS CON 30										
	Fabricante:	BIOGENTEC, SA DE CV			Folio anterior:	3	Folio siguiente:		Folio actual:	8		

(Ctrl)

FECHA	PROCEDENCIA	MÉDICO	DIRECCION	CÉDULA PROFESIONAL	FACTURA	NÚMERO DE RECETA	LOTE/ CADUCIDAD	ENTRADA	SALIDA	SALDO	FIRMA	OBSERVACIONES
10/12/2024		Luis Pérez Pérez	Cardenas 11, Federal, BJ, 03939, CDMX	20202202		110/03	KJHGA/ DIC 2028		1	3		
ACTA DE VERIFICACION SANITARIA NÚMERO DE FOLIO COFEXXXX - 15012025										3	Verif. Juan Roman Bernal	

4.3 Registros de movimientos “FII”

	Nombre:	RIVOTRIL (CLONAZEPAM) 2MG CON 30 TABLETAS										
	Fabricante:	PRODUCTOS ROCHE, SA DE CV				Folio anterior:	22	Folio siguiente:		Folio actual:	27	

FECHA	PROCEDENCIA	MÉDICO	DIRECCION	PROFESIONAL	FACTURA	NÚMERO DE RECETA	CADUCIDAD	ENTRADA	SALIDA	SALDO	FIRMA	OBSERVACIONES
12/01/2025	Nadro, SAPI de CV, Norte 59 875A, Industrial vallejo, CDMX				NA 12345		ABCD/ dic 2026	10		10		
ACTA DE VERIFICACION SANITARIA NÚMERO DE FOLIO COFEXXXX - 15012025										10	Verif. Juan Roman Bernal	
20/01/2025		Andres Rodolfo Procuna Pérez	Cda Del Carmen 24 col. Izcalli, GAM, 01156, CDMX	444444		33	ABCD/ dic 2026		1	9		
25/01/2025		Medicamento deteriorado			VSF-250120		ABCD/ dic 2026		1	8		DETERIORADO
10/02/2025		Pedro Izaguirre Beltrán	Avenida Patriotismo 12, Las Pinar, MH, 14996, CDMX	9999999		34	ABCD/ dic 2026		2	6		
15/02/2025		Comercializadora, SA de CV Sucursal Del Valle	Av. Madero 1378, Del Valle, Coyoacán, 14000, CDMX		TS-250215		ABCD/ dic 2026		2	4		TRANSFERENCIA
17/02/2025	Cara Marzam SA de CV, Circunvalación S/N, I.C.G, Ecatepec, 55420 E.M		.		CM 7777		XXXX/ may 2026	5		9		
~~28/02/2025~~		~~Pedro Izaguirre Beltrán~~	~~Avenida Patriotismo 12, Las Pinar, MH, 14996, CDMX~~	~~9999999~~		~~35~~	~~ABCD/ dic 2026~~		~~2~~	~~7~~		ERROR EN LOTE
28/02/2025		Pedro Izaguirre Beltrán	Avenida Patriotismo 12, Las Pinar, MH, 14996, CDMX	9999999		35	XXXX/ may 2026		2	7		
01/03/2025	Juan Ledezma Pérez Revolución 333, los Pinos, MH 14996,cdmx				VEC-250301		XXXX/ may 2026	2		9		TK-22222 Dv Cliente

4.3 Registros de movimientos “FIII”

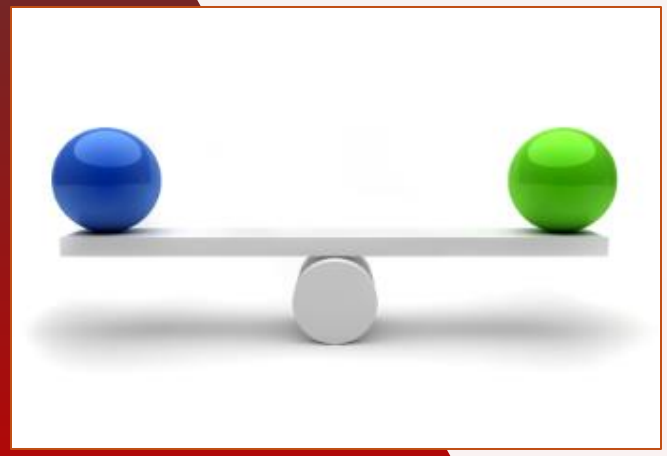
Nombre:	NOCTE (ZOLPIDEM), 10 MG TABLETAS CON 30					
Fabricante:	ARMSTRONG LABORATORIOS DE MEXICO, SA DE CV	Folio anterior:	11	olio siguiente:		Folio actual:	15

FECHA	PROCEDENCIA	MÉDICO	DIRECCION	CÉDULA PROFESIONAL	FACTURA	NÚMERO DE RECETA	LOTE/ CADUCIDAD	ENTRADA	SALIDA	SALDO	FIRMA	OBSERVACIONES
08/01/2025		JUANA GARCIA LIDO	PE CALLES 33, Portales, BJ, 03389, cdmx	2121212			252525/ JUN 2027		1	12		2do surtido
ACTA DE VERIFICACION SANITARIA NÚMERO DE FOLIO COFEXXXX - 15012025										12	Verif. Juan Roman Bernal	
20/02/2025		Gustavo Torres Septien	Puebla 33, Los Arcos, Zamora. 23666, Michoacan	3232323			252525/ JUN 2027		1	11		1er surtido
20/02/2025		Gustavo Torres Septien	Puebla 33, Los Arcos, Zamora. 23666, Michoacan	3232323			252525/ JUN 2027		1	10		2do surtido
20/02/2025		Gustavo Torres Septien	Puebla 33, Los Arcos, Zamora. 23666, Michoacan	3232323		11	252525/ JUN 2027		1	9		
28/02/2025		Margarita Ibarra de Piedra	Avenida Patriotismo 12, Los Pinos, MH, 14996, CDMX	9999999		12	XXXX/ may 2026		3	6		

GRUPO CDE Legislación Sanitaria Regulatory Affairs

ANADIM

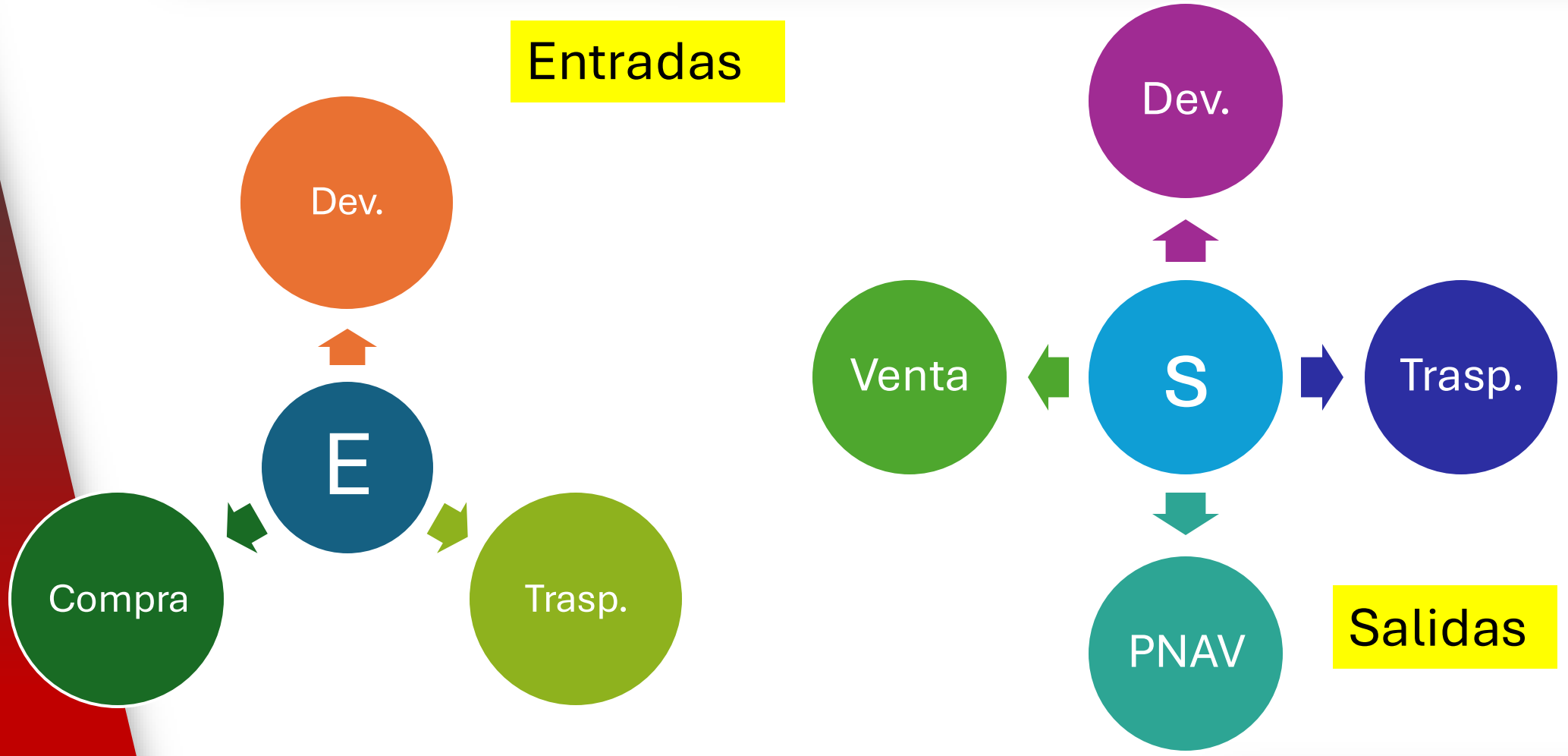
5. Balance de medicamentos controlados



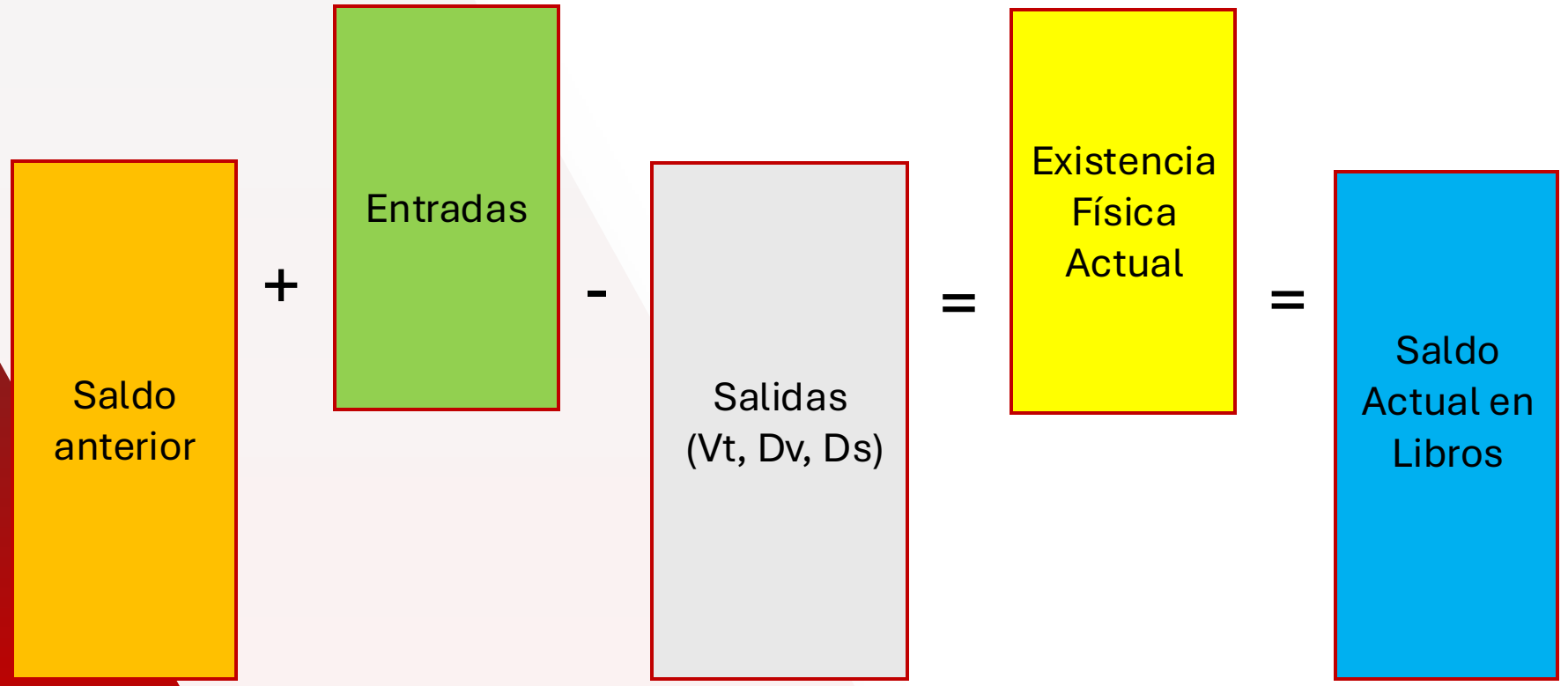
El balance de medicamentos controlados consiste en verificar que la cantidad en existencias corresponda a las entradas y salidas registradas en los libros de control.

El balance estará respaldado con los documentos que avalan cada movimiento registrado.

5. Balance de medicamentos controlados



5. Balance. Elementos que lo integran



5. Balance de medicamentos controlados

Nombre: ENDOCODIL (OXICODONA), 20 MG TABLETAS CON 30
Fabricante: BIOGENTEC, SA DE CV
Folio anterior: 3 Folio siguiente: Folio actual: 8

FECHA	PROCEDENCIA	MÉDICO	DIRECCION	CÉDULA PROFESIONA	FACTURA	NÚMERO DE RECETA	LOTE/ CADUCIDA	ENTRADA	SALIDA	SALDO	FIRMA	OBSERVACIONES
10/12/2024		Luis Pérez Pérez	Cardenal 11, Federal, BJ, 03939, CDMX	2020202		110/03	KJHGA/ DIC 2028		1	3		
ACTA DE VERIFICACION SANITARIA NÚMERO DE FOLIO COFEXXXX - 15012025										3	Verif. Juan Roman Bernal	
ACTA DE VERIFICACION SANITARIA NÚMERO DE FOLIO COFEXXXX - 14032025										3	Verif. Dr. Juan Varela	
								0	0	3		

Nombre: NOCTE (ZOLPIDEM), 10 MG TABLETAS CON 30
Fabricante: ARMSTRONG LABORATORIOS DE MEXICO, SA DE CV
Folio anterior: 11 Folio siguiente: Folio actual: 15

FECHA	PROCEDENCIA	MÉDICO	DIRECCION	CÉDULA PROFESIONA	FACTURA	NÚMERO DE RECETA	LOTE/ CADUCIDA	ENTRADA	SALIDA	SALDO	FIRMA	OBSERVACIONES
08/01/2025		JUANA GARCIA LIDO	PE CALLES 33, Portales, BJ, 03389, cdmx	2121212			252525/ JUN 2027		1	12		2do surtido
ACTA DE VERIFICACION SANITARIA NÚMERO DE FOLIO COFEXXXX - 15012025										12	Verif. Juan Roman Bernal	
20/02/2025		Gustavo Torres Septien	[illegible] Zamora, 23666, [illegible]	3232323			252525/ JUN 2027		1	11		1er surtido
20/02/2025		Gustavo Torres Septien	[illegible] Zamora, 23666, Michoacan	3232323			252525/ JUN 2027		1	10		2do surtido
20/02/2025		Gustavo Torres Septien	Puebla 33, La Arcar, Zamora, 23666, Michoacan	3232323		11	252525/ JUN 2027		1	9		
28/02/2025		Margarita Ibarra de Piedra	Avenida Patriotismo 12, La Pinar, MH, 14996, CDMX	9999999		12	XXXX/ may 2026		3	6		
ACTA DE VERIFICACION SANITARIA NÚMERO DE FOLIO COFEXXXX - 14032025										6	Verif. Dr. Juan Varela	
								0	6	6		

5. Balance de medicamentos controlados

	Nombre:	RIVOTRIL (CLONAZEPAM) 2MG CON 30 TABLETAS										
	Fabricante:	PRODUCTOS ROCHE, SA DE CV				Folio anterior:	22	Folio siguiente:		Folio actual:	27	

FECHA	PROCEDENCIA	MÉDICO	DIRECCION	CÉDULA PROFESIONA	FACTURA	NÚMERO DE RECETA	LOTE/ CADUCID	ENTRADA	SALIDA	SALDO	FIRMA	BSERVACIONES
12/01/2025	Nadro, SAPI de CV, Norte 59 875A, Industrial Vallejo, CDMX				NA 12345		ABCD/ dic 2026	10		10		
ACTA DE VERIFICACION SANITARIA NÚMERO DE FOLIO COFEXXXX - 15012025										10	Verif. Juan Roman Bernal	
20/01/2025		Andres Rodolfo Procuna Pérez	Cda Del Carmen 24 col. Izcalli, GAM, 01156, CDMX	444444		33	ABCD/ dic 2026		1	9		
25/01/2025		Medicamento deteriorado			VSF-250120		ABCD/ dic 2026		1	8		DETERIORADO
10/02/2025		Pedro Izaguirre Beltrán	Avenida Patriotismo 12, Las Pinos, MH, 14996, CDMX	9999999		34	ABCD/ dic 2026		2	6		
15/02/2025		Comercializadora, SA de CV Sucursal Del Valle	Av. Madero 1378, Del Valle, Coyoacán, 14000, CDMX		TS-250215		ABCD/ dic 2026		2	4		
17/02/2025	Casa Marzam SA de CV, Circunvalación S/N, I.C. G, Ecatepec, 55420 E.M		.		CM 7777		XXXX/ may 2026	5		9		
~~28/02/2025~~		~~Pedro Izaguirre Beltrán~~	~~Avenida Patriotismo 12, Las Pinos, MH, 14996,~~ CDMX	~~9999999~~		~~35~~	~~ABCD/ dic 2026~~		~~2~~	~~7~~		ERROR EN LOTE
28/02/2025		Pedro Izaguirre Beltrán	Avenida Patriotismo 12, Las Pinos, MH, 14996, CDMX	9999999		35	XXXX/ may 2026		2	7		
01/03/2025	Juan Ledezma Pérez Revolución 333, los Pinos, MH 14996,cdmx				VEC-250301		XXXX/ may 2026	2		9		TK-22222 Dv Cliente
ACTA DE VERIFICACION SANITARIA NÚMERO DE FOLIO COFEXXXX - 14032025										9	Verif. Dr. Juan [illegible]	
								7	8	9		

Grupo CDE Legislación Sanitaria Regulatory Affairs

ANADIM

5. Balance de medicamentos controlados

Farmacia Comercializadora SA de CV Suc San Patricio. Balance Fracción I del 15 de enero 2025 al 14 de marzo 2025

No.	DESCRIPCION	Ex Ant.	Entradas	Total	Salidas	Saldo	Ex Fisica	Dif
1	ENDOCODIL (oxicodona) 20 mg 30 tabletas - Biogentec	3	0	3	0	3	3	0
2	OPERATIVAN (fentanilo C) 0.5 mg SI 1x10 ml - Biogentec	.						
3	ANALFIN (morfina) 30 mg 30 tabletas - Tecnofarma							
4	BIOGENFINE (morfina) 30 mg 20 tabletas - Biogentec .	.						

Farmacia Comercializadora SA de CV Suc San Patricio. Balance Fracción II del 15 de enero 2025 al 14 de marzo 2025

No.	DESCRIPCION	Ex Ant.	Entradas	Total	Salidas	Saldo	Ex Fisica	Dif
1	RIVOTRIL (Cclonazepam) 2 mg 30 tabletas - Roche	0	6	6	6	0	0	0
2	ATIVAN (lorazepam) 1MG 40 tabletas- Pfizer .							
3	CLONAZEPAM 2 mg 30 tabletas - Sanofi							
4	KRIADEX (clonazepam) 2MG 30 tabletas - Psicofarma .	.						

Farmacia Comercializadora SA de CV Suc San Patricio. Balance Fracción III del 15 de enero 2025 al 14 de marzo 2025

No.	DESCRIPCION	Ex Ant.	Entradas	Total	Salidas	Saldo	Ex Fisica	Dif
1	NOCTE (zolpidem) 10 mg 30 tabletas - Amstrong	12	0	12	6	6	6	0
2	ACXION (fentermina) 30 mg 30 tabletas - IFA Celtics							
3	CARBOLIT (litio) 300 mg 50 tabletas - Psicofarma							
4	STILNOX (zolpidem) 10 mg 30 tabletas - Sanofi	.						

6. Solicitud de visita por balance

4. Visitas sanitaria para balance.

1. Por solicitud. (por cambio de propietario, cambio de domicilio o por cierre de establecimiento)
2. Con fines de vigilancia sanitaria (Aleatorio)
3. Por informe de algún siniestro (denuncia)

4.1 Por solicitud.

Se solicita la visita mediante el formato de: Autorizaciones, Certificados y Visitas, debidamente requisitado y el pago de derechos ($6909.00 + $)

6. Solicitud de visita por balance

Salud
Secretaría de Salud

COFEPRIS
COMISIÓN FEDERAL PARA LA PROTECCIÓN CONTRA RIESGOS SANITARIOS

www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/964858/TarifasDePagos2025.pdf

Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios

Tarifa aplicable a partir del 01 de enero al 31 de diciembre de 2025, publicada en Diario Oficial de la Federación el 30 de diciembre de 2024

Otros permisos o autorizaciones

Visita de verificación para estupefacientes o psicotrópicos

Descripción del servicio	Artículo L.F.D.	Clave de pago	Im Sin redondear
Por cada solicitud de visita de verificación para materias primas o medicamentos que sean o contengan estupefacientes, psicotrópicos o precursores químicos:			
Constatación de Destrucción	195-C-III-a	400109	$3,522.78
* Adicional por ubicación geográfica **(Una vez turnada su solicitud al área técnica, esta le notificará el costo)**	5-VII	400115	Variable
Enfajillamiento, sello y lacre con fines de exportación	195-C-III-b	400109	$3,522.78
* Adicional por ubicación geográfica **(Una vez turnada su solicitud al área técnica, esta le notificará el costo)**	5-VII	400115	Variable
De balance de medicamentos	195-C-III-c	400109	$6,908.67
* Adicional por ubicación geográfica **(Una vez turnada su solicitud al área técnica, esta le notificará el costo)**	5-VII	400115	Variable

6. Solicitud de visita por balance

gob.mx

Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios

Autorizaciones, Certificados y Visitas

Homoclave del formato
FF-COFEPRIS-01
Número de RUPA

Uso exclusivo de la COFEPRIS

Número de ingreso

Homoclave del proceso: COFEPRIS-03-018-C
Nombre: Solicitud de Visita de Verificación de Materia Prima y Medicamentos que Sean o Contengan Estupefacientes o Psicotrópicos.
Modalidad C: De Balance
Secciones a llenar: 1, 2, 3, 5 (campos: 1,2,4,5,7,11, y5) , Costo: $6909 mx

7. Control y resguardo de documentación

Control y resguardo de la Documentación

1. La información relacionada con el manejo de medicamentos controlados se deberá conserver durante al menos tres años después de su último registro.
2. El Realizar el resguardo en muebles con cerradura, se recomienda doble cerradura cuando se manejen medicamentos estupefacientes.

8. Bibliografía

1. Suplemento de FEUM 6ta Ed, 2018
2. Suplemento de FEUM Ed. 2020
3. LGS, DOF 14-10-2021
4. Reglamento de Insumos para La Salud, DOF: 22/06/2021
5. Portal de Servicios de la COFEPRIS Farmacias 2025