

**ACUERDO por el que se establecen los formatos de propuesta de cédula descriptiva de insumos, para su aplicación en las solicitudes de actualización del Compendio Nacional de Insumos para la Salud.****Al margen un sello con el Escudo Nacional, que dice: Estados Unidos Mexicanos.- GOBIERNO DE MÉXICO.- Consejo de Salubridad General.**

La Comisión del Compendio Nacional de Insumos para la Salud, con fundamento en los artículos 4o., fracción II, 15, 17, fracción V y 28 de la Ley General de Salud; 1, 14, 15 fracción VII del Reglamento Interior del Consejo de Salubridad General, 1 y 2 del Acuerdo por el que se crea la Comisión del Compendio Nacional de Insumos para la Salud, así como 6, fracción VI, 17, fracción IV y transitorio Cuarto del Reglamento Interior de la Comisión del Compendio Nacional de Insumos para la Salud, una vez aprobado en su sesión celebrada el día 12 de enero de 2023, ha tenido a bien expedir lo siguiente:

**ACUERDO POR EL QUE SE ESTABLECEN LOS FORMATOS DE PROPUESTA DE CÉDULA  
DESCRIPTIVA DE INSUMOS, PARA SU APLICACIÓN EN LAS SOLICITUDES DE ACTUALIZACIÓN DEL  
COMPENDIO NACIONAL DE INSUMOS PARA LA SALUD**

**ARTÍCULO ÚNICO.** Los formatos de propuesta de cédula descriptiva de insumos a que se refiere este Acuerdo, son de carácter obligatorio para el trámite de actualización del Compendio Nacional de Insumos para la Salud.

Los formatos de propuesta de cédula descriptiva de insumos deberán presentarse en formato editable en cada solicitud, tal y como se muestra a continuación:

**FORMATO DE PROPUESTA DE CÉDULA DESCRIPTIVA PARA MEDICAMENTOS****GRUPO TERAPÉUTICO (16)****NOMBRE GENÉRICO (1) (15)**

Clave	Descripción	Indicaciones	Vía de administración y dosis
(2)	Forma farmacéutica (3) Consideración de uso (4) Vía de administración (5) Fórmula (6) Envase y contenido (7)	(8)	(9)

**Generalidades**

(10)

**Riesgo en el Embarazo**

(11)

**Reacciones adversas**

(12)

**Contraindicaciones y Precauciones,**

---

(13)

Interacciones

(14)

### INSTRUCTIVO PARA EL LLENADO DE LA PROPUESTA DE CÉDULA DESCRIPTIVA PARA LA ACTUALIZACIÓN DE MEDICAMENTOS

1. **Nombre genérico**, de acuerdo al indicado en el registro sanitario, expedido por la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS). En el caso de medicamentos huérfanos, será de acuerdo a la Autorización Sanitaria expedida por COFEPRIS.
2. **Clave**, sólo para el caso de modificación y exclusión, tal y como lo indica el Compendio Nacional de Insumos para la Salud vigente; no aplica para inclusión, sólo colocar xxx.xxx.xxxx.xx.
3. **Forma farmacéutica**, como lo indica el Registro Sanitario, expedido por COFEPRIS. En el caso de medicamentos huérfanos, será de acuerdo a la Autorización Sanitaria expedida por COFEPRIS.
4. **Consideración de uso**, en caso de no ser descrita en el Registro Sanitario, será necesario indicarla como lo describe la Farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos vigente.
5. **Vía de administración**, en caso de no ser descrita en el Registro Sanitario, indicarlo como lo describe la Farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos vigente.
6. **Fórmula**, como lo indica el Registro Sanitario, sin incluir aditivos y procesos de fabricación.
7. **Envase y contenido**, como lo indica el Registro Sanitario con la particularidad de que la descripción del envase debe ser genérica, sin indicar tipo de material y cualidades particulares de diseño.
8. **Indicaciones**, de acuerdo a lo manifestado en el Registro Sanitario, o las indicadas en la Información Para Prescribir Amplia (IPP-a).
9. **Vía de administración y dosis**, de acuerdo a la IPP-a o bibliografía indexada, e indicar la población de pacientes (niños, adolescentes y adultos).
10. **Generalidades**, indicar los aspectos farmacológicos de acuerdo a bibliografía indexada.
11. **Riesgo en el embarazo**, de acuerdo a bibliografía indexada, utilizando la clasificación emitida por la Administración de Alimentos y medicamentos de EEUU, ubicada en la sección de "FACTORES DE RIESGO POR EL USO DE MEDICAMENTOS EN MUJERES EMBARAZADAS" adaptada para el Compendio Nacional de Insumos para la Salud.
12. **Reacciones adversas**, las más frecuentes y graves, de acuerdo a bibliografía indexada
13. **Contraindicaciones y Precauciones**, de acuerdo a bibliografía indexada.
14. **Interacciones**, de acuerdo a bibliografía indexada.
15. **Consideraciones sobre la resistencia antimicrobiana**, en el caso de antimicrobianos del Grupo N° 6: Enfermedades Infecciosas y Parasitarias, se deberá especificar la categoría a la que pertenece de acuerdo la clasificación **AWaRe** de la Organización Mundial de la Salud:

Acceso

Vigilancia

Reserva

**Grupo Terapéutico**, se deberá especificar el grupo al que pertenece:

Grupo N° 1: Analgesia.

Grupo N° 2: Anestesia.

Grupo N° 3: Cardiología.

Grupo N° 4: Dermatología.

Grupo N° 5: Endocrinología y Metabolismo.

Grupo N° 6: Enfermedades Infecciosas y Parasitarias.

Grupo N° 7: Enfermedades Inmunoalérgicas.

Grupo N° 8: Gastroenterología.

Grupo N° 9: Gineco-obstetricia.

Grupo N° 10: Hematología.

Grupo N° 11: Intoxicaciones.

Grupo N° 12: Nefrología y Urología.

Grupo N° 13: Neumología.

Grupo N° 14: Neurología.

Grupo N° 15: Oftalmología.

Grupo N° 16: Oncología.

Grupo N° 17: Otorrinolaringología.

Grupo N° 18: Planificación Familiar.

Grupo N° 19: Psiquiatría.

Grupo N° 20: Reumatología y Traumatología.

Grupo N° 21: Soluciones Electrolíticas y Sustitutos del Plasma.

Grupo N° 22: Vacunas, Toxoides, Inmunoglobulinas, Antitoxinas.

Grupo N° 23: Cuidados Paliativos.

#### EJEMPLO DE LLENADO DEL FORMATO DE LA PROPUESTA DE CÉDULA DESCRIPTIVA PARA MEDICAMENTOS

Ejemplo de solicitud de inclusión:

##### **QUETIAPINA**

<b>Clave</b>	<b>Descripción</b>	<b>Indicaciones</b>	<b>Vía de Administración y Dosis</b>
<b>xxx.xxx.xxxx.xx</b>	TABLETA Cada tableta contiene: Fumarato de quetiapina equivalente a 100 mg de quetiapina Envase con 60 tabletas.	Psicosis.	Oral Adultos: 100 a 150 mg cada 12 horas.

#### Generalidades

Muestra una gran afinidad a los receptores cerebrales de serotonina (5HT2) y de dopamina (receptores D1 y D2). La combinación del antagonismo de estos receptores con mayor selectividad por los 5HT2 con respecto a los D2, es lo que contribuye al efecto antipsicótico.

#### Riesgo en el Embarazo

X

#### Efectos adversos

Astenia leve, boca seca, rinitis, dispepsia y estreñimiento.

### Contraindicaciones y Precauciones

Contraindicaciones: Hipersensibilidad al fármaco y en menores de 16 años.

Precauciones: Evitar el uso concomitante con medicamentos de acción en sistema nervioso central y con alcohol.

### Interacciones

Es un antipsicótico atípico que interactúa con una gran variedad de receptores de neurotransmisores. La administración concomitante con tioridazina aumenta la eliminación de la quetiapina.

**Casos específicos:** El punto 3 (Forma farmacéutica) puede estar relacionado en algunas ocasiones con el punto 4 (consideración de uso) y otras con el 5 (vía de administración). El punto 15 se utiliza para indicar la clasificación AWaRe. A continuación, se muestran algunos ejemplos:

Ejemplo de aplicación de los puntos 3 y 5: **Tableta (3) sublingual (5).**

#### Grupo N° 3: Cardiología

#### ISOSORBIDA

Clave	Descripción	Indicaciones	Vía de administración y Dosis
010.000.0592.00	<b>TABLETA SUBLINGUAL</b> Cada tableta contiene: Dinitrato de isosorbida 5 mg Envase con 20 tabletas sublinguales.	Angina de pecho. Cardiopatía isquémica crónica. Insuficiencia cardiaca.	Sublingual. Adultos: 2.5 a 10 mg, repetir cada 5 a 15 minutos (máximo 3 dosis en 30 minutos).

Ejemplo de aplicación de los puntos 3 y 4: **Solución (3) inyectable (4).**

#### Grupo N° 21: Soluciones Electrolíticas y Sustitutos del Plasma

#### CLORURO DE POTASIO

Clave	Descripción	Indicaciones	Vía de administración y Dosis
010.000.0524.00	<b>SOLUCION INYECTABLE</b> Cada ampolleta contiene: Cloruro de potasio 1.49 g. (20 mEq de potasio, 20 mEq de cloro)	Arritmias por foco ectópico de la intoxicación digitalica. Hipokalemia.	Intravenosa Adultos: 20 mEq / hora de una concentración de 40 mEq / litro. Dosis máxima: 150 mEq / día. Niños:

	Envase con 50 ampolletas con 10 ml	3 mEq / kg de peso corporal.
--	------------------------------------	------------------------------

Ejemplo de aplicación del punto 15.

**Grupo N° 6: Enfermedades Infecciosas y Parasitarias**

**AMIKACINA (Acceso)**

Clave	Descripción	Indicaciones	Vía de administración y Dosis
010.000.1956.00 010.000.1956.01	SOLUCIÓN INYECTABLE Cada ampolleta o frasco ampula contiene: Sulfato de amikacina equivalente a 500 mg de amikacina. Envase con 1 ampolleta o frasco ampula con 2 ml. Envase con 2 ampolletas o frasco ampula con 2 ml.	Infecciones por gram negativas susceptibles.	Intramuscular o intravenosa. Adultos y niños: 15 mg/ kg de peso corporal/día, dividido cada 8 ó 12 horas. Por vía intravenosa, administrar en 100 a 200 ml de solución glucosada al 5%. En pacientes con disfunción renal disminuir la dosis o aumentar el intervalo de dosificación de acuerdo a la depuración renal.
010.000.1957.00 010.000.1957.01	SOLUCIÓN INYECTABLE Cada ampolleta o frasco ampula contiene: Sulfato de amikacina equivalente a 100 mg de amikacina. Envase con 1 ampolleta o frasco ampula con 2 ml. Envase con 2 ampolletas o frasco ampula con 2 ml.		

**Generalidades**

Inhibe la síntesis de proteínas al unirse a la subunidad ribosomal 30S de la bacteria.

**Riesgo en el Embarazo**

C

<b>Efectos adversos</b>
-------------------------

Bloqueo neuromuscular, ototoxicidad, nefrotóxicidad, hepatotóxicidad.

<b>Contraindicaciones y Precauciones</b>
--

Contraindicaciones: Hipersensibilidad al fármaco.

Precauciones: En insuficiencia hepática e insuficiencia renal, graduar la dosis o el intervalo, utilizar la vía intravenosa en infusión.

<b>Interacciones</b>
----------------------

Con anestésicos generales y bloqueadores neuromusculares se incrementa su efecto bloqueador. Con cefalosporinas aumenta la nefrotoxicidad. Con diuréticos de asa aumenta la ototoxicidad y nefrotoxicidad.

#### FORMATO DE PROPUESTA DE CÉDULA DESCRIPTIVA PARA MATERIAL DE CURACIÓN

GENÉRICO	CLAVE	DESCRIPCIÓN	ESPECIALIDAD O SERVICIO	FUNCIÓN
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)

<b>Generalidades</b>
----------------------

(6)

<b>Reacciones Adversas</b>
----------------------------

(7)

<b>Contraindicaciones y Precauciones</b>
--

(8)

#### INSTRUCTIVO PARA EL LLENADO DE LA PROPUESTA DE CÉDULA DESCRIPTIVA PARA ACTUALIZACIÓN DE MATERIAL DE CURACIÓN

1. **Nombre Genérico**, de acuerdo al indicado en el registro sanitario y su última modificación, expedidos por la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS).

2. **Clave**, sólo en caso de modificación y exclusión, como lo indica el Compendio Nacional de Insumos para la Salud vigente; para inclusión no procede, sólo colocar xxx.xxx.xxxx.
3. **Descripción del Material de Curación**, de acuerdo a lo indicado en el Registro Sanitario, expedido por la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS) o en caso de no ser descrito en el Registro Sanitario, se realizará con base en los catálogos y/o manuales aprobados por COFEPRIS.
4. **Especialidad o Servicio**, de acuerdo al área de uso del Material de Curación.
5. **Función**, Característica de uso o aplicación del Material de Curación, de acuerdo al indicado en el Registro Sanitario.
6. **Generalidades**, indicar las características físicas, químicas y farmacológicas de acuerdo a bibliografía indexada (cuando proceda).
7. **Reacciones Adversas**, las más frecuentes y graves, de acuerdo a bibliografía indexada (cuando proceda).
8. **Contraindicaciones y Precauciones**, de acuerdo a bibliografía indexada (cuando proceda).

**EJEMPLO DE LLENADO DEL FORMATO DE LA PROPUESTA DE CÉDULA DESCRIPTIVA PARA MATERIAL DE CURACIÓN**

GENÉRICO	CLAVE	DESCRIPCIÓN	ESPECIALIDAD O SERVICIO	FUNCIÓN
TESTIGOS	060.711.0145	Indicador-Integrador para la esterilización por vapor, clase V; capaz de verificar: temperatura, tiempo de esterilización y saturación de vapor, durante el proceso de esterilización. Consta de: tira de papel secante, sustrato químico sensible a la temperatura y vapor; y recubierta laminada plástica permeable al vapor. Pieza.	Central de equipos y esterilización.	Controlar y observar el proceso de esterilización.

GENÉRICO	CLAVE	DESCRIPCIÓN	ESPECIALIDAD O SERVICIO	FUNCIÓN
Bolsa drenable convexa	060.960.0034 060.960.0035 060.960.0036 060.960.0037 060.960.0038 060.960.0039 060.960.0040 060.960.0041 060.960.0042	Bolsa drenable convexa de una pieza que se usa para colostomías o ileostomías. La barrera protectora de piel y la bolsa drenable forman una unidad. Está diseñada para un solo uso. La bolsa consiste en una película de cinco capas coextruidas a prueba de olores, poco ruido transparente y opaca y una cubierta suave en ambos lados. Una ventana en el tejido en el lado exterior permite la inspección del estoma. La bolsa tiene un filtro de carbón con cierre de doble bloqueo con cinta de seta, se proporciona un clip de cierre opcional. La pestaña lateral del cuerpo contiene una barrera protectora	Materiales Quirúrgicos y de curación	Indicado para el manejo de efluente por una colostomía o ileostomía



de piel convexa con una abertura para el estoma. El reborde convexo tiene profundidad.

Bolsa drenable 20mm-57mm V0  
 Bolsa drenable 20mm-43mm V1  
 Bolsa drenable 25mm V1  
 Bolsa drenable 30mm V1  
 Bolsa drenable 35 mm V1  
 Bolsa drenable 20mm-35 mm V2  
 Bolsa drenable 25mm V2  
 Bolsa drenable 30mm V2  
 Bolsa drenable 20mm-25mm V3

#### Generalidades

Bolsa drenable convexa de una pieza que se usa para colostomías o ileostomías. La barrera protectora de piel y la bolsa dreanable forman una unidad. Consiste en una película de cinco capas coextruida a prueba de olores, poco ruido transparente y opaca, y una cubierta suave en ambos lados.

#### Reacciones adversas

Sin reportes de reacciones adversas

#### Contraindicaciones y precauciones

Este dispositivo es de un solo uso y no debería ser reutilizado. Su reutilización podría llevar a un mayor riesgo de infección o contaminación cruzada. Las propiedades físicas del dispositivo podrían no ser óptimas para su indicación de uso en caso de re-utilización. Para el manejo de los dispositivos recortables, asegúrese de que la abertura a cortar no sea demasiado grande, un ajuste incorrecto de la medida y forma del estoma puede causar irritación e inflamación en la piel. Sea muy cauteloso de no recortar el protector cutáneo más allá de la línea de guía más externa señalada en la barrera, hasta el borde de la misma ni de exponer el disco convexo interno de plástico.

#### FORMATO DE PROPUESTA DE CÉDULA DESCRIPTIVA PARA AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO

##### GENÉRICO (1)

CLAVE	DESCRIPCIÓN	ESPECIALIDAD O SERVICIO	FUNCIÓN
(2)	(3)	(4)	(5)

#### Generalidades

(6)

<b>Reacciones Adversas</b>
----------------------------

(7)

<b>Contraindicaciones y Precauciones</b>
--

(8)

### **INSTRUCTIVO PARA EL LLENADO DE LA PROPUESTA DE CÉDULA DESCRIPTIVA PARA ACTUALIZACIÓN DE AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO**

- 1. Nombre Genérico**, de acuerdo al indicado en el Registro Sanitario y su última modificación, expedidos por la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS).
- 2. Clave**, sólo en caso de modificación y exclusión, como lo indica el Compendio Nacional de Insumos para la Salud vigente; para la inclusión no procede, sólo colocar xxx.xxx.xxxx.
- 3. Descripción del Auxiliar de Diagnóstico**, de acuerdo a lo indicado en el Registro Sanitario, expedido por la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS) o en caso de no ser descrito en el Registro Sanitario, con base en los catálogos y/o manuales aprobados por COFEPRIS.
- 4. Especialidad o Servicio**, de acuerdo al área de uso del Auxiliar de Diagnóstico, de acuerdo al indicado en el Registro Sanitario.
- 5. Función**, Característica de uso o aplicación del Auxiliar de Diagnóstico.
- 6. Generalidades**, indicar las características físicas, químicas y biológicas de acuerdo a bibliografía indexada (cuando proceda).
- 7. Reacciones Adversas**, las más frecuentes y graves, de acuerdo a bibliografía indexada (cuando proceda).
- 8. Contraindicaciones y Precauciones**, de acuerdo a bibliografía indexada (cuando proceda).

**NOTA:** En caso de Equipo de Auxiliares de Diagnóstico, utilizar el Formato de Propuesta de Cédula Descriptiva para Actualización de Equipo Médico.

**EJEMPLOS DE LLENADO DEL FORMATO DE PROPUESTA DE LA CÉDULA DESCRIPTIVA PARA AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO**

**CINCELES**

CLAVE	DESCRIPCIÓN	ESPECIALIDAD O SERVICIO	FUNCIÓN
537.191.0513 537.191.0307 537.191.0802	Cinzel tipo tachuela. Longitud: 18 cm. Ancho de la hoja: 5 cm Modelo: Councilman. Pieza. Cinzel para cráneo. Con "llave". Ancho de la hoja: 1.6 cm. Modelo: Virchow. Pieza. Cinzel para hueso. Longitud: 16 cm. Ancho de la hoja: 1.8 cm. pieza	Anatomía patológica	Separación de estructuras óseas durante la realización de la necropsia

**FLUORESCÉINA**

CLAVE	DESCRIPCIÓN	ESPECIALIDAD O SERVICIO	FUNCIÓN
080.823.6236	Solución inyectable Cada ml contiene: Fluoresceína sódica 100 mg Envase con una ampolleta y/o frasco ámpula de 5 ml.	Oftalmología Agentes de diagnóstico	Solución colorante que hace visible los vasos sanguíneos, para realizar angiografía de fluorescencia.

**Generalidades**

Cuando la fluoresceína sódica se estimula mediante luz azul (465 nm a 490 nm) muestra una fluorescencia amarillo verdosa (520 a 530 nm). El patrón de fluorescencia facilita el diagnóstico de alteraciones patológicas en la circulación sanguínea retiniana.

<b>Reacciones Adversas</b>
----------------------------

Náusea, vómito, molestia abdominal, dolor de cabeza, síncope, hipotensión.

<b>Contraindicaciones y Precauciones</b>
--

Contraindicaciones: hipersensibilidad a la fluoresceína sódica.

Precauciones: Historial de alergia o asma bronquial. Riesgo de reacciones de hipersensibilidad a la fluoresceína sódica.

#### FORMATO DE PROPUESTA DE CÉDULA DESCRIPTIVA PARA ACTUALIZACIÓN DE EQUIPO MÉDICO

<b>NOMBRE GENÉRICO:</b>	(1)
-------------------------	-----

<b>CLAVE:</b> (2)	<b>ESPECIALIDAD (ES):</b> (3)	<b>SERVICIO (S):</b> (4)
----------------------	----------------------------------	-----------------------------

<b>DESCRIPCIÓN Y FUNCIÓN:</b>	(5)
-----------------------------------	-----

<b>REFACCIONES:</b>	(6)
---------------------	-----

<b>ACCESORIOS OPCIONALES:</b>	(7)
-----------------------------------	-----

<b>CONSUMIBLES:</b>	(8)
---------------------	-----

INSTALACIÓN.		OPERACIÓN.		MANTENIMIENTO	
*	(9)	*	(10)	*	(11)
				*	

#### INSTRUCTIVO PARA EL LLENADO DE PROPUESTA DE CÉDULA DESCRIPTIVA PARA ACTUALIZACIÓN DE EQUIPO MÉDICO

1. **Nombre Genérico**, de acuerdo al indicado en el Registro Sanitario y su última modificación, expedidos por la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS).
2. **Clave**, sólo en caso de modificación y exclusión, como lo indica el Compendio Nacional de Insumos para la Salud vigente, apartado de Equipo Médico. No aplica para inclusión, sólo colocar xxx.xxx.xxxx.
3. **Especialidad (es)**, de acuerdo al uso del Equipo Médico.
4. **Servicio (s)**, de acuerdo al área de uso del Equipo Médico.
5. **Descripción y Función del Equipo Médico**, de acuerdo a lo indicado en el Registro Sanitario, expedido por la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS), o en caso de no ser descrito en el Registro Sanitario, con base en los catálogos y/o manuales aprobados por COFEPRIS.  
Incluir las características de uso o de su aplicación y las del software en caso de que lo requiera la operación del Equipo Médico.
6. **Refacciones**, se deberá colocar la leyenda "Las unidades médicas las seleccionarán de acuerdo a sus necesidades" de acuerdo a lo necesario para la operación del Equipo Médico.
7. **Accesorios Opcionales**, se deberá colocar la leyenda "Las unidades médicas las seleccionarán de acuerdo a sus necesidades" de acuerdo a lo necesario para la operación del Equipo Médico.
8. **Consumibles**, se deberá colocar la leyenda "Las unidades médicas las seleccionarán de acuerdo a sus necesidades" de acuerdo a lo necesario para la operación del Equipo Médico.
9. **Instalación**, indicar el tipo que se requiere (eléctrica, hidráulica, espacios físicos, etc....).

10. **Operación**, señalar si se requiere personal capacitado.

11. **Mantenimiento**, señalar el tipo que se requiere y el perfil del personal.

**EJEMPLO DEL LLENADO DEL FORMATO DE PROPUESTA DE CÉDULA DESCRIPTIVA PARA ACTUALIZACIÓN DE EQUIPO MÉDICO**

<b>NOMBRE GENÉRICO:</b>	<b>MICROSCOPIO QUIRÚRGICO OFTALMOLÓGICO AVANZADO.</b>	
<b>CLAVE:</b> 531.626.0115	<b>ESPECIALIDAD (ES):</b> Médicas y Quirúrgicas.	<b>SERVICIO (S):</b> Quirófanos.
<b>DESCRIPCIÓN FUNCIÓN:</b>	<b>Y</b>	<p>Equipo electromédico rodable que se utiliza como apoyo en el diagnóstico y tratamiento de las diferentes patologías de imágenes microscópicas y/o microquirúrgicas, por método no invasivo, es utilizado por el médico cirujano en unidades de tercer nivel de operación.</p> <p>Columna-estativo rodable, con sistema de frenado, brazo articulado y autocompensado que permite el libre fácil y sólido posicionamiento del microscopio accionado por servo o electromotores. Sistema de frenos magnéticos, accionados por botón para el posicionamiento del microscopio, Dispositivo de limitación de desplazamiento vertical, sistema de movimiento X-Y motorizado, con desplazamiento de las coordenadas de +/-40 mm o mayor, precentrado automático. Sistema zoom, relación 1:6 o mayor motorizado. Sistema de enfoque fino motorizado de 45 mm o mayor, tubo binocular oblicuo a 45 grados y tubo inclinable 180 grados con ajuste de la distancia interpupilar, dispositivo de coobservación simultánea con tubo binocular y estereotubo, oculares para portadores de gafas con anteojera integrada y compensación de ametropías de +/- 8 dioptrías o mayor, con aumento de 12.5 X o 10 X. Objetivos de óptica apocromática de gran campo. para distancias de trabajo de 175 o 200 mm. Pantalla intercalable para protección de la retina y diafragma supresor de luz difusa, filtro contra radiación UV, filtro contra radiación ir. Sistema modular que permita adaptar accesorios necesarios o deseados. Microscopio de asistente integrado en forma coaxial al microscopio principal. Cambiador de aumentos de 5 pasos, inclinación del tubo de al menos 40 grados, con cuña óptica, pedal de control de funciones impermeable. Sistema de iluminación coaxial por medio de fibras ópticas (luz fría) y lámpara de 12V/100W, o mayor, con sistema de lámpara de repuesto para cambio rápido. Diámetro del campo de iluminación de hasta 45 mm o mayor. Sistema inverteo de imagen de gran campo para vitrectomía. Dos lentes Landers ecuatorial de gran campo de 169 dioptrías, visión a 30 grados, dos lentes Landers ecuatorial de 78 dioptrías, aumento 0.75 X y visión a 101 grados, funda protectora para el microscopio, Dos juegos de capuchones esterilizables para los botones de mando focos de reemplazo. Regulador de voltaje, supresor de picos adecuado al equipo y a las características de suministro. Memoria electrónica de ajuste individual para al menos ocho usuarios.</p>

<b>REFACCIONES:</b>	Las unidades médicas las seleccionarán de acuerdo a sus necesidades, marca y modelo.				
<b>ACCESORIOS OPCIONALES:</b>	Las unidades médicas las seleccionarán de acuerdo a sus necesidades, marca y modelo: Lentes Landers ecuatorial, regulador de voltaje, capuchones esterilizables para los botones de mando.				
<b>CONSUMIBLES:</b>	Las unidades médicas las seleccionarán de acuerdo a sus necesidades, marca y modelo: Focos de reemplazo.				
<b>INSTALACIÓN.</b>		<b>OPERACIÓN.</b>		<b>MANTENIMIENTO</b>	
*	Alimentación 120 V/60 Hz.	*	Por personal especializado y de acuerdo al manual de operación.	*	Preventivo. * Correctivo por personal calificado.

**FORMATO DE PROPUESTA DE CÉDULA DESCRIPTIVA PARA ACTUALIZACIÓN DE INSTRUMENTAL MÉDICO****NOMBRE GENÉRICO (1)**

<b>CLAVE</b>	<b>DESCRIPCIÓN</b>	<b>ESPECIALIDAD O SERVICIO</b>	<b>FUNCIÓN</b>
(2)	(3)	(4)	(5)

**INSTRUCTIVO PARA EL LLENADO DE LA CÉDULA DESCRIPTIVA PARA ACTUALIZACIÓN DE INSTRUMENTAL MÉDICO**

- Nombre Genérico**, de acuerdo al indicado en el registro sanitario y su última modificación, expedidos por la Comisión Federal para la Protección Contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS).
- Clave**, sólo en caso de modificación y exclusión, como lo indica el Compendio Nacional de Insumos para la Salud vigente, apartado de Instrumental Médico. No aplica para inclusión, sólo colocar xxx.xxx.xxxx
- Descripción del Instrumental Médico**, de acuerdo a lo indicado en el registro sanitario, expedido por la Comisión Federal para la Protección Contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS) o en caso de no ser descrito en el Registro Sanitario, con base en la documentación aprobada por COFEPRIS.
- Especialidad o Servicio**, de acuerdo al uso del Instrumental Médico.
- Función**, característica de uso o aplicación del Instrumental Médico, de acuerdo al indicado en el Registro Sanitario.

**EJEMPLO DEL LLENADO DE PROPUESTA DE CÉDULA DESCRIPTIVA PARA ACTUALIZACIÓN DE INSTRUMENTAL MÉDICO****CUCHARILLA**

<b>CLAVE</b>	<b>DESCRIPCIÓN</b>	<b>ESPECIALIDAD O SERVICIO</b>	<b>FUNCIÓN</b>
--------------	--------------------	--------------------------------	----------------

537.263.0201	Cucharilla Gross, fenestrada, con gancho en el extremo opuesto.	Otorrinolaringología, Medicina Familiar, Pediatría, Urgencias.	Extraer cuerpos extraños del conducto auditivo externo.
535.260.2154	Cucharilla Lucas, de doble extremo, 17 cm de longitud.	Estomatología, Cirugía, Maxilofacial.	Eliminar tejidos.
535.260.2162	Cucharilla Seldin, doble extremo, 18 cm de longitud.	Estomatología, Cirugía, Maxilofacial.	Eliminar tejidos

#### FORMATO DE PROPUESTA DE CÉDULA DESCRIPTIVA PARA ACTUALIZACIÓN DE MATERIALES DE OSTEOSÍNTESIS O DE ENDOPRÓTESIS Y AYUDAS FUNCIONALES

NOMBRE DEL SISTEMA (1)

NOMBRE GENÉRICO (2)

MATERIAL DE FABRICACIÓN Y DIMENSIONES (3)

CLAVE	DESCRIPCIÓN	FUNCIÓN
(4)	(5)	(6)

#### INSTRUCTIVO PARA EL LLENADO DEL FORMATO DE PROPUESTA DE CÉDULA DESCRIPTIVA PARA ACTUALIZACIÓN DE MATERIALES DE OSTEOSÍNTESIS O DE ENDOPRÓTESIS Y AYUDAS FUNCIONALES

- Nombre del Sistema**, indicar el nombre de acuerdo al sitio de aplicación.
- Nombre Genérico**, de acuerdo al indicado en el registro sanitario y su última modificación, expedidos por la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS).
- Material de Fabricación y Dimensiones**, indicar el tipo de material con que están elaborados los Materiales de Osteosíntesis o de Endoprótesis y Ayudas Funcionales, así como también sus dimensiones.
- Clave**, sólo en caso de modificación y exclusión, como lo indica el Compendio Nacional de Insumos para la Salud vigente. Apartado de Materiales de Osteosíntesis o de Endoprótesis y Ayudas Funcionales. No aplica para inclusión, sólo colocar xxx.xxx.xxxx.
- Descripción del Insumo de Osteosíntesis o de Endoprótesis y Ayudas Funcionales**, de acuerdo a lo indicado en el registro sanitario, expedido por la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS) o en caso de no ser descrito en el Registro Sanitario, con base en los catálogos y/o manuales aprobados por COFEPRIS.
- Función**. característica de uso o aplicación de Osteosíntesis o de Endoprótesis y Ayudas Funcionales, de acuerdo al indicado en el Registro Sanitario.

#### EJEMPLO DEL LLENADO DEL FORMATO DE PROPUESTA DE CÉDULA DESCRIPTIVA PARA ACTUALIZACIÓN DE MATERIALES DE OSTEOSÍNTESIS O DE ENDOPRÓTESIS Y AYUDAS FUNCIONALES

SISTEMA DE PRÓTESIS DE CADERA CEMENTADA



COMPONENTES ACETABULARES.

CROMO-COBALTO CON O SIN MOLIBDENO, ACERO CROMO O ACERO INOXIDABLE AL ALTO NITRÓGENO. TODOS LOS COMPONENTES DEBEN SER COMPATIBLES ENTRE SÍ. INCLUYE DIMENSIONES INTERMEDIAS ENTRE LAS ESPECIFICADAS

CLAVE	DESCRIPCIÓN	FUNCIÓN
060.746.7248	Anillos Aditamentos de reforzamiento acetabular anatómico, anillo antiprotrucional para copa. Para los sistemas que lo requieran. Diámetro externo de: 40.0 mm a 60.0 mm, derecho o izquierdo. Incluye medidas intermedias entre las especificadas. Pieza	Reemplazo del acetábulo en cirugía de cadera.

#### TRANSITORIOS

**PRIMERO.** El presente Acuerdo entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

Dado en la Ciudad de México, a 12 de enero de 2023.- El Secretario del Consejo de Salubridad General y Presidente de la Comisión del Compendio Nacional de Insumos para la Salud,  
**Marcos Cantero Cortés.**- Rúbrica.