

ANADIM

Q&A MÓDULO 4

1. Sobre Recetas: Validez, Requisitos y Datos

- Una receta del Sector Salud, ¿se puede recibir si en el sello del médico trae todos los datos? Es común que estas recetas no tengan impreso el nombre, escuela, cédula, etc.

R: Sí, se pueden recibir las recetas del sector salud que presenten los datos del médico (incluyendo cédula e institución de procedencia) mediante un sello, también deben presentar el estampado del sello con los datos de la institución de salud.

- En la receta, ¿se puede poner un número celular en lugar de un teléfono fijo?

R: Sí, la regulación indica medio de contacto, que incluye el teléfono, sea móvil o fijo.

- Para recetar psicotrópicos (Fracción II y III), ¿no es obligatorio que lleve el sello del médico?

R: Si la receta ordinaria contiene los datos del médico impresos, no es necesario que estampe también su sello con sus datos.

- ¿La receta debe ser impresa en una imprenta o puede imprimirse en una impresora casera? De ser así, ¿se puede surtir un medicamento controlado de Fracción II o III?

R: La normatividad sanitaria solo indica que debe contener los datos impresos, no indica el método de impresión, para surtir Fracción II y III.

- ¿Son válidas las recetas en fotocopia, donde el doctor solo sella y firma, para medicamentos controlados y antibióticos?

R: No, no son válidas las recetas en fotocopias.

- En el caso de clínicas públicas, ¿es válido que el nombre del médico, la cédula y la institución estén manuscritos para Fracciones II y III?

R: Las recetas del sector salud se pueden recibir si presentan de forma manuscrita, medio tecnológico, o mediante un sello TODOS los datos del médico (incluyendo cédula e

institución de procedencia), con la condición de que también esté estampado el sello de la institución de salud.

- En las recetas ordinarias, ¿el tamaño no aplica? ¿Es elección del médico?

R: No aplica para las dimensiones de la receta ordinaria. La normatividad sanitaria no restringe el tamaño de la receta ordinaria, tipo de papel, color o tamaño de letra; lo decide el médico al imprimir sus recetarios.

- ¿Qué debemos hacer cuando 30 de 30 recetas no cumplen con los requisitos?

R: Tienes que hacer los ajustes de inmediato, capacitar al personal que se encarga del registro en libros y alinearlos a lo indicado en el SFEUM 2020 para el surtido de recetas. También se puede solicitar al médico prescriptor que haga el cambio de recetas, así lo establece el SFEUM 2020, y cancelar lo que registraste y volver a hacerlo con los datos correctos.

El dejarlo como está y solamente alinearlos en los próximos registros a lo indicado por la regulación sanitaria, no te exime de recibir una sanción por parte de la autoridad.

- Entonces, ¿en los medicamentos controlados sí deben tener dimensiones específicas?

R: Las dimensiones específicas en cuanto al tamaño de la receta solo aplican para los permisos especiales de la Fracción I, que es de 18X13.6 cm.

Para las demás fracciones o recetas médicas no se indican dimensiones específicas.

- ¿Son válidas las recetas que solo tienen el logo de la institución (sin el nombre)?

R: No, debe especificar claramente el nombre de la institución de procedencia del médico. Referencia bibliográfica SFEUM 2020, Pág. 487, B-a.

- ¿Es necesario el sello del médico o basta con la firma autógrafa? ¿Se aceptan cuando indican "dosis única"?

R: El sello del médico no sustituye a la firma autógrafa. La firma autógrafa es insustituible y aplica para todas las recetas. El término "dosis única" debe ser específico; no se deben aceptar indicaciones ambiguas.

- ¿El folio de las recetas siempre debe ser de color rojo?

R: No, el folio para las recetas de la Fracción I puede ser rojo o negro, depende de la tinta de las impresoras. La regulación no indica nada sobre el color del folio como una condición a verificar.

- ¿Se aceptaría una receta que solo tenga el logo de la universidad que emite la cédula profesional? ¿Se aceptaría una receta que diga "dosis única"?

R: No, debe especificar claramente el nombre de la institución de procedencia del médico.
Referencia bibliográfica SFEUM 2020, Pág. 487, B-a.

- En el llenado de la receta, ¿la vía de administración es válida si el médico especifica "cómo tomar" en vez de "vía oral"?

R: La regulación indica que no se deben aceptar abreviaturas en la indicación de la vía de administración. Es necesario contactar al médico para la corrección o sustitución de la receta. SFEUM 2020, Pág. 487, B-f.

- ¿Siempre se debe usar el nombre genérico? ¿No es válido si solo trae el nombre comercial (de patente)?

R: Sí, siempre se debe usar el nombre genérico. Las recetas deben indicar el nombre genérico y, si lo desea, el médico también anotará el nombre distintivo.

(El término comercial o de patente no está especificado en la regulación).

- Si la receta trae el nombre genérico y el nombre de patente, ¿es correcto surtir una marca genérica y no la de patente?

R: Como primera elección se surtirá el nombre distintivo (patente) o el genérico, siempre y cuando la presentación, concentración y contenido sean los mismos.

- En un caso hipotético, si la receta indica dos cajas de clonazepam de patente, pero la farmacia solo tiene una pieza de patente, ¿se puede completar la indicación con una pieza genérica?

R: No. Solo se puede surtir el de marca distintiva (patente) o el de marca genérica, principalmente por cuestiones de registro en libros autorizados. Bajo estas condiciones, es obvio que el cliente perdería el surtido de una pieza, puesto que la receta se debe registrar y cancelar (sello) al momento.

- Si en una receta piden dos piezas de un medicamento con nombre genérico y solo tenemos una de patente y otra del genérico, ¿podemos dispensar una de cada? ¿Cómo se registraría en el libro de control?

R: No. Solo se puede surtir el de marca distintiva (patente) o el de marca genérica, principalmente por cuestiones de registro en libros autorizados, ya que una receta no puede compartir dos folios de registro

2. Sobre Libros de Control y Registros

- Si una receta de Fracción I se da de baja en la plataforma de COFEPRIS, ¿es necesario anotarlo en el libro de control?

R: Sí. Se debe registrar en libros con los datos del médico: nombre, dirección, institución que otorgó el título y cédula profesional. En la plataforma hay dos opciones: una es para validar que la receta esté vigente y que no haya sido surtida, y la otra opción muestra el listado de recetas surtidas y los datos del médico que usará para el registro en libros autorizados.

- No me quedó claro cómo se hace el registro de surtidos parciales de Grupo III en el libro.

R: Para el registro de la Fracción III debemos considerar lo siguiente:

a. Receta de medicamentos de la Fracción III son exclusivas para cada medicamento (una receta ordinaria por separado para cada medicamento).

b. Surtir hasta en tres ocasiones dentro de los seis meses siguientes a la fecha de emisión. Se puede hacer el surtido total (las tres veces que está permitido) en una sola ocasión, colocar los tres sellos con todas las indicaciones al reverso de la receta y retener la receta.

c. Sellar y registrar en cada ocasión de surtido, en la parte posterior de la receta.

d. Retener y archivar en la farmacia que surta por tercera vez.

e. Retener y archivar en la primera o segunda ocasión si el tiempo de tratamiento lo justifica.

f. En los dos primeros surtidos, en cada ocasión se debe sacar una copia de la receta para justificar la venta, anotando si es primero o segundo, seguido de la palabra "copia" en observaciones.

g. En el tema de registro en libros, la regulación sanitaria no hace referencia a numerar las copias de estas cuando son surtidos parciales de la Fracción III, y lo puedes establecer en el PNO de registros en libros, donde las opciones serían:

- Anotar en la copia de la receta y en libros (para diferenciar del original) 1er surtido o 2do surtido y archivarlas en orden cronológico por fecha de surtido.

- Anotar el consecutivo que le corresponde a la copia y en el libro, al lado del folio interno, la palabra copia 1er surtido o copia 2do surtido.

- ¿Se puede utilizar la antefirma en los libros de control?

R: No, debe ser la firma autógrafa. Referencia bibliográfica SFEUM 2018, Pág. 122, numeral 2.

- Si mi libro de control, por ser de hace algunos años, no tiene columnas para lote y caducidad, ¿puedo registrarlos en "observaciones"?

R: Sí. Aunque, puedes utilizar alguna columna que no uses como "Reg. SSA" que algunos libros aún presentan; en este caso, en el encabezado de la columna donde dice "Reg. SSA" deberás cancelarlo con una línea y firmar la cancelación, y anotar lote y caducidad que es lo que vas a registrar en lo sucesivo. Si no hay otra opción, utiliza la columna de observaciones, aunque te verás limitada en espacio.

- La numeración de recetas de control, ¿es por medicamento individual o puede ser en orden consecutivo por venta del día? (Ejemplo: ¿Clonazepam tiene su numeración 1,2,3... o puede ser #1 Clonazepam, #2 Tradea...?).

R: La numeración de las recetas es al momento de registrarlas y se deberá anotar la que le corresponde en orden consecutivo. El folio y la numeración es individual para cada producto distintivo o genérico.

- Y en Control III que se dispensa de forma parcial, ¿cada copia de respaldo lleva numeración o se coloca "1er surtido", "2do surtido", etc.?

R: En el tema de registro en libros, la regulación sanitaria no hace referencia a numerar las copias de estas cuando son surtidos parciales de la Fracción III, y lo puedes establecer en el PNO de registros en libros, donde las opciones serían:

- Anotar en la copia de la receta y en libros (para diferenciar del original) 1er surtido o 2do surtido y archivarlas en orden cronológico por fecha de surtido.

- Anotar el consecutivo que le corresponde a la copia y en el libro, al lado del folio interno, la palabra copia 1er surtido o copia 2do surtido.

- Con respecto a los registros en libros, una autoridad dejó una observación indicando que todos los medicamentos de la misma descripción (ej. Clonazepam 2mg, 30 tab) y del mismo laboratorio debían registrarse en el mismo folio, a pesar de tener diferentes SKU y registros sanitarios. ¿Nos pueden compartir alguna referencia legal?

R: No. No se deben registrar en un solo folio. Se debe utilizar folios diferentes para cada producto. Los folios son exclusivos para cada producto, de nombre distintivo y nombre genérico.

Referencia bibliográfica: SFEUM 2020, Pág. 499, numeral 4 - 2.

• Para las descargas en libro por devoluciones o robos, ¿dónde se debe colocar la información?

R: Devoluciones. Cuando la salida sea por devolución a proveedor se registra:

- Columna de fecha: la fecha de entrega de la devolución.
- Columna proveedor: razón social y dirección del proveedor.
- Columna factura: Número de folio del comprobante de la devolución.
- Columna lote y caducidad: se anota el lote y la caducidad del producto devuelto.
- Columna de salida: El número de piezas devueltas.
- Columna de saldo: El saldo resultante después de restar la salida por devolución.
- Columna firma: firma del responsable sanitario.
- Columna observaciones: Se anota la palabra DEVOLUCIÓN y el motivo.

R: Robo. Cuando la salida sea por robo, deberá avisar a la autoridad sanitaria después de haber hecho la denuncia ante el ministerio público, se registra:

- Columna de fecha: la fecha en la que fue levantada el acta de denuncia ante el ministerio público.
- Columna proveedor: nombre y dirección de la dependencia donde se hizo la denuncia.
- Columna factura: Número de folio del acta levantada.
- Columna lote y caducidad: se anota el lote y la caducidad del producto robado.
- Columna de salida: El número de piezas robadas.
- Columna de saldo: El saldo resultante después de restar la salida por robo.
- Columna firma: firma del responsable sanitario.
- Columna observaciones: Se anota la palabra ROBO.

Los registros de robo o extravío los deberá realizar después de haber hecho la denuncia ante el ministerio público y después notificar a la autoridad sanitaria; podrá continuar con la comercialización de los controlados y sus registros respectivos, en espera de la visita del verificador para dar fe del hecho.

• ¿Los espacios en blanco en los libros se deben cancelar?

R: No. Por ejemplo, en una compra de medicamento a un proveedor, el espacio destinado a “nombre del médico” queda en blanco y este no es necesario cancelarlo.

• ¿Con qué color de tinta se debe llenar los libros?

R: El color de tinta para los registros es a elección del establecimiento, aunque normalmente se utiliza el negro o azul (entradas, salidas, devoluciones, destrucciones, trasposos, caducados y demás).

- Los errores de registro, según el suplemento, ¿no se deben realizar con una diagonal?

R: La cancelación de un registro mal elaborado se puede realizar con una línea horizontal o diagonal, es a elección de cada establecimiento y debe estar en consonancia con el PNO de las buenas prácticas de documentación.

- En los libros de control, ¿la numeración de las recetas se reinicia con cada libro nuevo o solo hasta que una autoridad sanitaria realice el balance?

R: El cambio en la numeración de las recetas se realiza después de recibir una visita sanitaria por balance de medicamentos controlados.

- ¿Qué puedo hacer cuando el error fue olvidar dar entrada o salida en una fecha anterior a la actual?

R: Cuando se omitió hacer un registro, ya sea de entrada o salida, se deben cancelar los registros que al momento se hayan realizado, aunque sean folios completos del libro, hacer la corrección y volver a hacer los registros. Y es conveniente que realices una CAPA (acciones preventivas y correctivas) donde se analice la causa del error y las medidas aplicadas para evitar el error en lo sucesivo.

- Si el registro erróneo no lo hizo el Responsable Sanitario, ¿aún así debe colocar sus datos para la corrección del error?

R: Sí, los debe firmar el responsable. La firma del responsable sanitario es la única que está autorizada para los libros, sean o no sus errores. La firma del responsable es la única que tiene validez y la autoridad la asocia a la firma electrónica que aparece en el aviso de responsable sanitario.

- ¿Se puede utilizar la columna de "dirección" para anotar la dirección del proveedor?

R: De acuerdo con el SFEUM 2020, la dirección debe registrarse en la columna de proveedor junto con la razón social. Nos debemos apegar a lo que dice el SFEUM 2020, Pág. 499 numeral 5.

- ¿Se puede tener un libro para cada medicamento, en particular para los de mayor movimiento?

R: No, debe ser un libro por fracción I, II y III.

- ¿Hacemos cambio de número de receta al cambiar de libro? Es decir, al empezar uno nuevo, ¿puedo reiniciar la numeración? Y la numeración, ¿es por cada medicamento o puede ser general por día?

R: Los cambios en la numeración de las recetas solo se realizan después de recibir una visita sanitaria por balance de medicamentos controlados, y la numeración es individual para cada medicamento.

- En el caso de los registros de entradas, el domicilio de las facturas no se debe registrar en la columna del proveedor. De acuerdo con la página 128 del suplemento, especifica que debe ponerse en la columna de "dirección", independientemente de si es entrada o salida.

R: En la columna "proveedor" indica que se debe anotar el nombre del proveedor y la dirección, de acuerdo con el SFEUM 2018 pág. 125 y SFEUM 2020 pág. 499.

3. Sobre Procedimientos y Prácticas en Farmacia

- ¿Qué hacer cuando una receta, ya descargada en los libros de control del Grupo 2, se ha extraviado?

R: Si la receta extraviada tiene más de tres años de su registro, difícilmente el verificador sanitario te la solicitará para revisión; si tiene menos de tres años, trata de contactar al médico, explicar la situación y solicitar una reposición con los datos del registro en libros. En ambos casos tendrás que documentar el hecho y aplicar una CAPA (acciones preventivas y correctivas) para evitar que se repita la desviación. La documentación o CAPA la presentarás al verificador en caso de que te la solicite específicamente. Lo anterior no elimina la desviación por pérdida de receta, solo es un atenuante y te tendrás que ajustar a las disposiciones que aplique la autoridad.

- ¿Es obligatorio pedir una copia de identificación para surtir las recetas de Fracción II y III, o se deja a criterio de la farmacia? De ser así, ¿debe quedar por escrito en un Procedimiento Normal de Operación (PNO)?

R: Sí, es obligatorio pedir la identificación oficial a la persona que compra el medicamento. La copia de la identificación nos da mayor certeza, pero no es obligatoria; lo que sí se debe hacer es anotar los datos del cliente al reverso de la receta, como son nombre, dirección, número telefónico, tipo y folio de la identificación oficial.

- Buen día, ¿qué medidas se deben tomar cuando falta algún dato en una receta médica de controlado o incluso de antibióticos, para no perder la venta en farmacias del sector privado?

R: Si la receta no cumple con los requisitos NO se debe surtir. También se puede efectuar lo siguiente:

- a. Solicitar al médico prescriptor que corrija la receta o elabore una nueva receta, mediante el teléfono de contacto que aparece en la receta.

b. Colocar los requisitos para el surtido de recetas de antibióticos y controlados a la vista del público, para que el cliente le exija al médico se apegue a la reglamentación en la elaboración de recetas.

- En cuanto a la cantidad a surtir del Grupo III, ¿puede ser de 1 a 9 cajas, según lo que indique el médico?

R: No hay límite en el número de cajas para la Fracción III y debe estar alineado al tratamiento indicado por el médico en la receta. Si existe duda (por alteración de datos), consultar al médico vía telefónica para rectificar o ratificar.

- La persona que vende el medicamento controlado, ¿debe poner en la parte posterior de la receta los datos de quien la compra de la credencial de elector vigente o grapar una copia? ¿Está correcto cómo lo estamos haciendo?

R: Como lo están haciendo es correcto. Se puede anotar los datos del cliente: nombre, dirección, teléfono, tipo y folio de la identificación oficial, o es suficiente engrapar copia de la identificación oficial, aclarando que no es obligatorio anexar una copia de la identificación a la receta.

- Por la parte posterior de las recetas de Control I, ¿se debe colocar el nombre del médico, especialidad, cédula y se puede sellar con los datos del lugar donde se surte la receta? ¿Es correcto?

R: Es correcto, y después deberás anotar esos datos en el libro autorizado de la Fracción I.

- Muchas veces, el médico prescribe una caja de medicamento controlado sin poner la cantidad de tabletas, por lo que el paciente solicita la presentación con mayor cantidad. Ante esta situación, ¿qué presentación debe dispensar la farmacia?

R: El médico tiene los medios para conocer el contenido (número de tabletas, por ejemplo) de lo que prescribe, por lo tanto, debe anotar los datos completos, incluyendo el número de cajas a surtir, donde el número de cajas a surtir y la forma de administración deberán coincidir.

Nunca se debe dar a elegir el número de cajas o contenido de cada caja al cliente; esa es responsabilidad del médico.

- ¿Se puede colocar "uso hospitalario" para dispensar 30 ampollitas de fentanilo?

R: El término “uso hospitalario” no está contemplado en el surtido de recetas convencional (reglamentación sanitaria), por lo tanto, el término “uso hospitalario” no puede eliminar ningún requisito para el surtido de recetas médicas.

- ¿Cuál es el tiempo que debe estar presente el responsable sanitario durante las visitas de inspección en la farmacia?

R: Es obligatorio que esté durante el desarrollo de la visita de verificación de principio a fin, porque es el primer respondiente del establecimiento en cuestión sanitaria. Esta obligación se tuvo que haber acordado con el propietario del establecimiento al momento de su contratación, además hay que considerar que en el acta de verificación hay una pregunta que dice “¿está presente durante la visita de verificación el responsable sanitario?”.

4. Sobre Caducidad, Disposición y Archivado

- Cuando un medicamento dice "Fecha de caducidad: Octubre 2025" (sin día, solo mes), ¿se debe considerar que caduca el 1 de octubre o el 31 de octubre?

R: Se debe considerar que el medicamento ha caducado a partir del 1 de octubre de 2025, haciendo un análisis de riesgo-beneficio.

- ¿Cómo debe ser el archivo o acomodo de las recetas ya procesadas? ¿Por medicamento o por fecha de surtido? ¿Hay algún artículo que respalde esto?

R: Se debe considerar lo siguiente para el archivo de las recetas:

a. Separar las recetas por fracción.

b. En cada fracción, habilitar un folder o separador para cada medicamento.

c. Acomodar los folders o separadores por orden alfabético (nombre distintivo o genérico del medicamento).

d. En cada separador, acomodar las recetas exclusivamente de un solo medicamento por fecha de surtido, que debe corresponder al folio interno que se le asignó.

e. Por presentación (cápsulas, tabletas, inyectable, gotas, por ejemplo).

f. Por concentración de menos a mayor (3mg, 6 mg, por ejemplo).

g. Por número de unidades por caja (30, 60, 10 tabletas, por ejemplo).

No hay en la normatividad la indicación de cómo organizar el archivo; eso queda a nuestro criterio, pero el que se señala en la parte superior es uno de los más usados.

- Los archivos de recetas y facturas, ¿solo se archivan por tres años, incluso cuando la autoridad sanitaria no haya realizado balances en más de tres años? ¿No estamos obligados a tenerlas resguardadas?

R: El tiempo obligatorio para el resguardo de recetas y facturas es de tres años después de la última visita de balance de medicamentos controlados o tres años después de haber iniciado con la venta de medicamentos controlados en el establecimiento.

- Las descargas de caducos y robados por parte del Responsable Sanitario, ¿no aplican en todos los distritos y estados?

R: La descarga de caducos y robados la debe hacer el responsable sanitario con la documentación correspondiente. Los estados, a través de la secretaría de salud estatal, pueden en casos excepcionales hacer modificaciones a estos lineamientos.

- ¿Quién proporciona el folio de salida del medicamento controlado caducado?

R: El folio de salida por baja de medicamentos controlados por caducados lo estableces internamente con un PNO, de tal manera que sea trazable el destino final del producto caducado.

5. Sobre Marco Legal y Sanciones

- ¿Cuál es el artículo del Código Penal que establece las sanciones por el uso indebido de medicamentos controlados?

R: El incumplimiento a la Ley General de Salud, sus reglamentos y demás disposiciones aplicables, serán sancionadas administrativamente por COFEPRIS. Las sanciones administrativas podrán ser:

- Amonestación con apercibimiento.
- Multa.
- Clausura temporal o definitiva, que podrá ser parcial o total.
- Arresto hasta por treinta y seis horas.

El artículo del código penal está en función de la gravedad de la infracción, el tamaño, tipo de establecimiento y el usufructo que se haya obtenido. Consultar el documento “Guía para la Comercialización de Medicamentos Controlados en Farmacia – COFEPRIS 2017, pág. 40-41 “, aquí se mencionan algunas sanciones y su multa.

Liga: [Gu_aREyPF_mayo2017.pdf](#)

- ¿Nos pueden compartir alguna referencia legal o de la autoridad en la cual se listen las identificaciones oficiales válidas?

R: Una identificación oficial sirve para acreditar o formalizar hechos y tiene validez legal. La identificación oficial es aquella que es otorgada por alguna dependencia de gobierno, por ejemplo:

a. Pasaporte vigente expedido por la Secretaría de Relaciones Exteriores.

b. Credencial INE para votar expedida por el Instituto Nacional Electoral.

c. Cédula profesional expedida por la Secretaría de Educación Pública.

d. Cartilla del Servicio Militar Nacional, expedida por la Secretaría de Defensa Nacional.

e. Identificación oficial vigente con fotografía y firma, expedida por el Gobierno federal, estatal, municipal o de la CDMX.

f. Tratándose de extranjeros, el documento migratorio vigente que corresponda, emitido por la autoridad competente.

g. Certificado de Matrícula Consular, expedido por la Secretaría de Relaciones Exteriores o, en su caso, por la Oficina Consular de la circunscripción donde se encuentre el connacional.

Referencias:

www.sat.gob.mx/fichas_tematicas/fiel/Paginas/identificaciones_oficiales.asp

SFEUM 2018, Pág., 118 (lo menciona en forma general).

M. en B. Sonia Zamudio Alonso
QFB. Víctor Sánchez Jacinto
Grupo CDE

AVISO LEGAL Y DE PROPIEDAD INTELECTUAL

El contenido total de este documento, incluyendo, de manera enunciativa mas no limitativa, textos, gráficos, logotipos, compilación de datos, estructura y ordenamiento de la información, ideas y conceptos aquí expuestos, es propiedad intelectual de ANADIM o de sus respectivos licenciantes, y se encuentra protegido por las leyes mexicanas en materia de propiedad intelectual, en particular por la Ley Federal del Derecho de Autor y, en lo aplicable, por la Ley de la Propiedad Industrial.

Queda estrictamente prohibida su reproducción, distribución, divulgación, comunicación pública, transformación, modificación, transmisión o cualquier otro uso que no cuente con la autorización previa, expresa y por escrito de la ANADIM.

Este material es proporcionado exclusivamente con fines académicos y de consulta interna para los destinatarios autorizados. Su uso se limita a la comprensión personal del contenido y no constituye una licencia o autorización para su explotación comercial o distribución a terceros bajo ningún medio o formato, físico o digital.

El acceso a este documento no transfiere ningún derecho de propiedad intelectual sobre el mismo. La ANADIM se reserva el derecho de ejercer las acciones legales correspondientes en contra de cualquier persona física o moral que infrinja los derechos de propiedad intelectual aquí reconocidos.

© 2025 ANADIM. Todos los Derechos Reservados.