

**ACUSE**



**Asunto:** Se emite Dictamen total, con efectos de final, sobre el anteproyecto denominado **Proyecto de modificación de los numerales 3, 6.1, tabla 1, así como los numerales 1 y 1.1.1.10, del apéndice normativo A de la Norma Oficial Mexicana NOM-199-SSA1-2000, salud ambiental. Niveles de plomo en sangre y acciones como criterios para proteger la salud de la población expuesta no ocupacionalmente.**

Ciudad de México, a 15 diciembre de 2016

**LIC. JULIO SALVADOR SÁNCHEZ Y TÉPOZ**  
**Comisionado Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios**  
Secretaría de Salud  
**Presente**

Me refiero al anteproyecto denominado **Proyecto de modificación de los numerales 3, 6.1, tabla 1, así como los numerales 1 y 1.1.1.10, del apéndice normativo A de la Norma Oficial Mexicana NOM-199-SSA1-2000, salud ambiental. Niveles de plomo en sangre y acciones como criterios para proteger la salud de la población expuesta no ocupacionalmente** y a su respectivo formulario de manifestación de impacto regulatorio (MIR), ambos instrumentos remitidos por la Secretaría de Salud (SSA) el día 30 de noviembre de 2016 y recibidos por esta Comisión Federal de Mejora Regulatoria (COFEMER) al día siguiente, a través del sistema informático de la MIR<sup>1</sup>. Lo anterior, de conformidad con lo establecido en el artículo 30 de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo (LFPA).

Sobre el particular, de acuerdo con la información proporcionada por la SSA en la MIR, esta COFEMER resuelve que el anteproyecto en comento se sitúa en el supuesto establecido en los artículos 3, fracción V, y 4 del Acuerdo de Calidad Regulatoria (ACR) (i.e. los beneficios aportados por la regulación, en términos de competitividad y funcionamiento eficiente de los mercados, entre otros, son superiores a los costos de cumplimiento por parte de los particulares). Ello, toda vez que, considerando la información proporcionada por la SSA en la MIR correspondiente, así como el análisis realizado por esta Comisión, es posible determinar que los beneficios para los particulares serán superiores a los costos asociados al cumplimiento del presente anteproyecto, tal como se detallará en el apartado **IV. Impacto de la Regulación** del presente escrito.

En virtud de lo anterior, el anteproyecto y su MIR se sujetan al proceso de mejora regulatoria previsto en el Título Tercero A de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo (LFPA), derivado de lo cual, con fundamento en los artículos 69-E, fracción II, 69-G, 69-H, primer párrafo y 69-J de dicho ordenamiento, esta Comisión tiene a bien emitir el siguiente:

<sup>1</sup> [www.cofemermir.gob.mx](http://www.cofemermir.gob.mx)

## DICTAMEN TOTAL

### I. Consideraciones generales

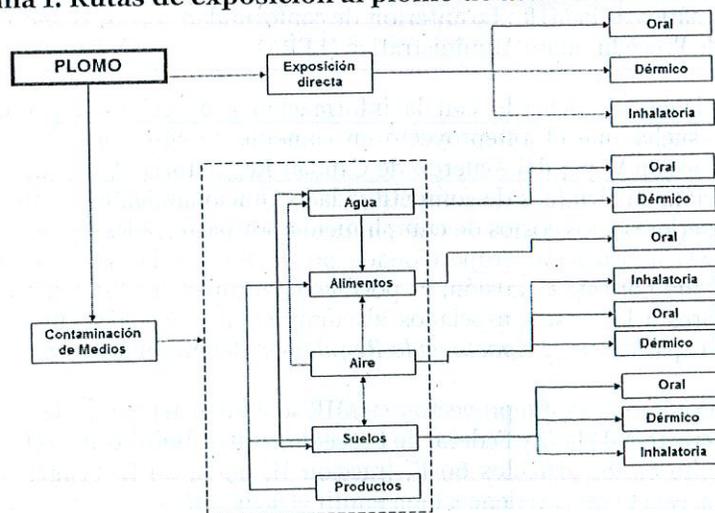
La Organización Mundial de la Salud<sup>2</sup> (OMS) señala que el plomo es un metal tóxico que, si bien está presente de forma natural en la corteza terrestre, su uso generalizado ha dado lugar en diversas partes del mundo a una importante contaminación del medio ambiente, un nivel considerable de exposición humana y, por ende, graves problemas de salud pública.

Al respecto, tal organismo internacional observa que entre las principales fuentes de contaminación ambiental se destacan la explotación minera, la metalurgia, las actividades de fabricación y reciclaje y, en algunos países, el uso persistente de pinturas y gasolinas con plomo. Sin embargo, este metal también se utiliza en muchos otros productos, como pigmentos, pinturas, material de soldadura, vidrieras, vajillas de cristal, municiones, esmaltes cerámicos, artículos de joyería y juguetes, así como en algunos productos cosméticos y medicamentos tradicionales.

Por otro lado, las personas pueden verse expuestas al plomo en su puesto de trabajo o en su entorno, principalmente a través de la inhalación de partículas de plomo generadas por la combustión de materiales que contienen este metal; por la ingesta de polvo, agua o alimentos contaminados (por ejemplo, agua canalizada a través de tuberías de plomo o alimentos envasados en recipientes con esmalte de plomo o soldados con este metal) y posiblemente por el uso de determinados productos cosméticos y medicamentos tradicionales.

De conformidad con lo anterior, el modelo "IEUBK" (*Integrated Exposure Uptake Biokinetic Model*), evalúa las vías de exposición ambiental a una sustancia o metal y determina la distribución entre los diversos tejidos corporales por donde decanta el contaminante al organismo, tal y como se describe a continuación:

Diagrama 1. Rutas de exposición al plomo de acuerdo al modelo IEBK.



Fuente: SSA.

<sup>2</sup> Organización Mundial de la Salud: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs379/es/>



COMISIÓN FEDERAL DE MEJORA REGULATORIA  
COORDINACIÓN GENERAL DE MEJORA REGULATORIA SECTORIAL  
DIRECCIÓN DE ENLACE CON LOS SECTORES DE INFRAESTRUCTURA Y MEDIO AMBIENTE

En este sentido, los niños de corta edad son particularmente vulnerables porque, según la fuente de contaminación de que se trate, pueden llegar a absorber una cantidad de plomo entre 4 y 5 veces mayor que un adulto, resultando en un potencial peligro, dado que una vez dentro del cuerpo, el plomo se disemina hasta alcanzar el cerebro, el hígado, los riñones y los huesos, y se deposita en dientes y huesos, donde se va acumulando con el paso del tiempo afectando diversos sistemas del organismo, con efectos especialmente dañinos en los niños de corta edad, ocasionando discapacidad intelectual. En este sentido, **se estima que a nivel mundial cada año hay 600 mil nuevos casos de intoxicación por plomo y 143 mil pérdidas de vidas.**

Asimismo, la exposición al plomo tiene graves consecuencias para la salud de los niños de 0 a 15 años, ya que, si el grado de exposición es elevado, ataca al cerebro y al sistema nervioso central, pudiendo provocar coma, convulsiones e incluso la muerte. Mientras que, en el caso de las mujeres embarazadas la exposición a concentraciones elevadas de plomo puede provocar complicaciones en el embarazo, aborto natural, muerte fetal, parto prematuro, bajo peso al nacer, y provocar malformaciones leves en el feto.

Respecto a lo anterior, de acuerdo con la OMS no existe un nivel de concentración de plomo en sangre que pueda considerarse exento de riesgo, y se ha confirmado que cuanto mayor es el nivel de exposición a este metal, más aumentan la diversidad y la gravedad de los síntomas y efectos asociados a este mineral, incluso las concentraciones en sangre que no superan los 5 µg/dl (microgramos de plomo por decilitro de sangre) nivel hasta hace poco considerado seguro, pueden implicar problemas de salud graves en niños y mujeres embarazadas.

Por lo anterior, resulta indispensable regular el uso de plomo y establecer niveles máximos en alimentos, productos de consumo o en el medio ambiente, así como contar con una normatividad que en función de los niveles de exposición de las personas, indique la atención médica que se les debe brindar, por lo cual, si bien la **NOM-199-SSA1-2000, salud ambiental. Niveles de plomo en sangre y acciones como criterios para proteger la salud de la población expuesta no ocupacionalmente** vigente establece los valores criterios de concentración de plomo en la sangre previendo para ello 10 µg/dl como el nivel a considerar para tomar acciones básicas de protección en niños menores de 15 años y mujeres embarazadas y en periodo de lactancia, este resulta insuficiente, de conformidad con las recomendaciones emitidas por la OMS.

En este sentido, esta Comisión considera que la propuesta regulatoria servirá como un mecanismo que ayude a la autoridad a atender el problema relacionado con las medidas que se deben tomar en caso de intoxicación por plomo en las poblaciones vulnerables, estableciendo para ello un nivel criterio que coadyuve a la prevención de padecimientos relacionados con la exposición al material referido.

En ese tenor, esta COFEMER observa que esa Dependencia incluyó la elaboración del presente proyecto de norma en el *Programa Nacional de Normalización 2016*<sup>3</sup>, argumentando, a tal efecto, el siguiente objetivo, justificación y fundamento legal:

<sup>3</sup> Publicado en el Diario Oficial de la Federación (DOF) el 18 de abril de 2016.



COMISIÓN FEDERAL DE MEJORA REGULATORIA  
COORDINACIÓN GENERAL DE MEJORA REGULATORIA SECTORIAL  
DIRECCIÓN DE ENLACE CON LOS SECTORES DE ENERGÍA,  
INFRAESTRUCTURA Y MEDIO AMBIENTE

**“Objetivo y Justificación:** Homologar las disposiciones sobre el muestreo de los artículos de alfarería vidriada, cerámica vidriada y porcelana importados y nacionales, a fin de dar claridad a la norma.

Derivado de la publicación en el Diario Oficial de la Federación de esta norma oficial mexicana, se detectó que no había claridad en las especificaciones para el muestreo de los productos, por lo que se consideraba que había un trato diferente entre productos importados y nacionales, por lo que es necesario homologar dichas disposiciones.

**Fundamento legal:** 39 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 4 de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo; 3 fracción XXIII, 13 apartado A fracción I, 116, 118 fracción VII, 119 fracción III, 131, 210, 278 fracciones III y V, 281 de la Ley General de Salud; 38 fracción II, 40 fracciones III, VII y XI, 41, 43 de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización; 28, 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización; 20. fracciones I incisos a) y b) y II inciso e), 66, 94, 98, 99, 103, 104 y 146 fracciones I, II inciso a), III inciso b), 1300, 1305, 1306, 1308, 1312, 1314, 1315 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Control Sanitario de Actividades, Establecimientos, Productos y Servicios; 2 literal C fracción II del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud”.

En consecuencia, desde el punto de vista de la mejora regulatoria, se considera adecuado que esa Secretaría promueva la actualización del marco regulatorio vigente, con la finalidad de establecer los niveles de detección de plomo en la sangre en niños de 0 a 15 años, mujeres embarazadas y en periodo de lactancia, por lo cual, con la modificación a la presente NOM se coadyuvará a atender adecuada y oportunamente los casos en los que se presente intoxicación por plomo.

## II. Problemática y objetivos de la regulación

De acuerdo a la información contenida en la MIR correspondiente, esa Secretaría señaló que el objetivo del anteproyecto es modificar los numerales 3, 6.1 tabla 1, así como los numerales 1 y 1.1.1.10 de la propuesta regulatoria; ello, con la finalidad de actualizar el valor criterio para la concentración de plomo en sangre en niños menores de 15 años, mujeres embarazadas y en periodo de lactancia.

Al respecto, esa Secretaría advierte que la necesidad de emitir la propuesta regulatoria deriva de que, de acuerdo con información de OMS, la exposición al plomo puede afectar de manera importante casi todos los órganos y sistemas del organismo, causando efectos adversos como pueden ser: perturbación en la biosíntesis de hemoglobina y anemia; incremento de la presión sanguínea; daño renal; aborto espontáneo; perturbación del sistema nervioso; daño cerebral; cáncer y disminución de la fertilidad. Lo anterior, puede ocurrir aún a niveles de exposición considerados “bajos”.

De manera particular, los efectos adversos para la población infantil se presentan principalmente en el sistema nervioso central y periférico, en los riñones y en la sangre, toda vez que, a concentraciones altas se asocia la exposición al plomo con un bajo desempeño escolar, presencia de discapacidad a nivel intelectual, anemia y en casos graves encefalopatía. Por otro lado, para el caso de las mujeres embarazadas, estas pueden presentar abortos, nacimientos prematuros y bajo peso al nacer.



COMISIÓN FEDERAL DE MEJORA REGULATORIA  
COORDINACIÓN GENERAL DE MEJORA REGULATORIA SECTORIAL  
DIRECCIÓN DE ENLACE CON LOS SECTORES DE REGULA  
INFRAESTRUCTURA Y MEDIO AMBIENTE

Al respecto, la forma más común mediante la cual se determina la exposición al plomo es cuantificando los microgramos de plomo por decilitro de sangre ( $\mu\text{g}$  plomo/dL), por lo cual, en la tabla 1 se muestra la relación entre la concentración de plomo en la sangre y los efectos adversos:

Cuadro 1. Concentración de plomo en la sangre	
Efecto adverso	$\mu\text{g}$ plomo / dL
Lesión cerebral grave (encefalopatía).	100
Dolores de cabeza, problemas de memoria y concentración, trastornos del sueño, cambios en el estado de ánimo.	60-70
Anemia.	60
Dolor de estómago, estreñimiento, diarrea, falta de apetito.	50-70
Trastornos nerviosos, disminución de los glóbulos rojos.	50
Problemas reproductivos masculinos; daño a los riñones.	40
Reflejos más lentos.	30
Incremento de la presión sanguínea.	10-15

Fuente: OMS.

Bajo tales consideraciones, esa SSA ve la necesidad de establecer un nivel de intervención **pasando de los 10 a los 5  $\mu\text{g}$  plomo / dL**, con la finalidad de proteger y preservar la salud de los niños menores de 15 años, mujeres embarazadas y en periodo de lactancia: ello, derivado de las recomendaciones emitidas por la OMS, las cuales, señalan que aun cuando la concentración de plomo en la sangre sea menor a 10 a los 5  $\mu\text{g}$  plomo / dL, podrían presentarse afectaciones en la salud de las personas.

En consecuencia, esta Comisión considera que esa Secretaría ha justificado los objetivos y la situación que da origen a la regulación propuesta, y estima conveniente la emisión y formalización del anteproyecto de mérito, a fin de que mediante su implementación, se atienda la problemática antes descrita.

### III. Alternativas de la regulación

Respecto al presente apartado, de acuerdo a la información contenida en la primera versión de la MIR correspondiente esa Secretaría omitió proporcionar información sobre las alternativas revisadas. Al respecto, se observa que esa Secretaría consideró que "la NOM-199-SSA-1 es una herramienta que ayuda a atender el problema relacionado con las medidas a tomar en caso de intoxicación por plomo".



COMISIÓN FEDERAL DE MEJORA REGULATORIA  
COORDINACIÓN CENTRAL DE MEJORA REGULATORIA SECTORIAL  
DIRECCIÓN DE TRABAJO CON LOS SECTORES DE ENERGÍA,  
TRANSPORTE Y MEDIO AMBIENTE

En respuesta a lo anterior, esta Comisión advierte la importancia de que, en el diseño de futuras regulaciones, sean consideradas y valoradas las diversas alternativas regulatorias que puedan existir para la atención de un problema, de forma que el anteproyecto propuesto represente la mejor alternativa posible en términos de eficiencia y competitividad del sector salud.

Por tales motivos, este órgano desconcentrado solicita a la SSA que, en la elaboración de cualquier regulación se consideren todas las alternativas posibles, de forma que se analicen los costos y beneficios de su implementación, a fin de evidenciar que el anteproyecto representa la opción que genera la mejor relación beneficio-costo y el máximo beneficio para la sociedad.

#### **IV. Impacto de la Regulación**

##### **1. Disposiciones y/o Obligaciones**

En lo referente al presente apartado, dicha Dependencia proporcionó la información respecto a la modificación de estándares técnicos; ello, al modificar el numeral 6.1, así como la tabla 1 donde se modifica el nivel de intervención de 10 a los 5 µg plomo / dL para niños menores de 15 años, mujeres embarazadas y en periodo de lactancia.

Lo anterior, toda vez que esa SSA señaló que existe la necesidad de modificar dichos valores criterio de detección de plomo en la sangre, derivado de que la OMS publicó que la exposición al plomo aunque sea en niveles "bajos", puede ser perjudicial en la salud de los grupos poblacionales antes mencionados, causado en el caso de los niños problemas renales, cerebrales y perturbación en la biosíntesis de hemoglobina, mientras que en las mujeres embarazadas y en periodo de lactancia puede causar abortos espontáneos, bajo peso al nacer o nacimientos prematuros.

En virtud de lo expuesto con antelación, la COFEMER considera que esa Secretaría identificó y justificó las acciones regulatorias que se desprenderán tras la implementación de la propuesta regulatoria. Asimismo, esta Comisión considera que las disposiciones, así como la justificación brindada por la SSA, atienden de manera adecuada los objetivos del anteproyecto.

##### **2. Costos**

En lo que respecta al presente apartado, esa Secretaría detalló que como resultado de la emisión de la propuesta regulatoria se podrían derivar costos para las instituciones de salud, así como para los laboratorios que realicen pruebas para la determinación de plomo en sangre derivado de la modificación en los procesos internos. En este sentido, de acuerdo con la información proporcionada por esa SSA, así como en su MIR correspondiente y en los documentos anexos, al modificar el valor criterio para la concentración de plomo en la sangre en niños, mujeres embarazadas y en periodo de lactancia, implicará que a dicho grupo poblacional se les deba proporcionar acciones de protección por parte de las instituciones médicas cuando los valores en sangre superen los 5 µg plomo / dL, tal y como se describen a continuación:

- Se deberá repetir la prueba de plomo en sangre venosa al menos cada tres meses y se deberá elaborar una historia clínica con énfasis en los antecedentes ambientales;



COMISIÓN FEDERAL DE MEJORA REGULATORIA  
COORDINACIÓN GENERAL DE MEJORA REGULATORIA SECTORIAL  
DIRECCIÓN DE ENLACE CON LOS SECTORES DE ENERGÍA,  
INFRAESTRUCTURA Y MEDIO AMBIENTE

- Se deberá notificar a la autoridad sanitaria ante la presencia de pacientes con posibles casos de intoxicación;
- Se deberá informar a la familia sobre la exposición ambiental al plomo y se fomentarán buenos hábitos higiénicos y alimenticios;
- Se deberá dar seguimiento a cada caso, y
- En el caso de mujeres embarazadas, se deberá dar seguimiento tanto a la madre como al hijo.

Al respecto, se estima que tales acciones generarán un costo para las instituciones médicas, el cual se calculó con base en los *Costos Unitarios por Nivel de Atención Médica 2016*<sup>4</sup> emitidos por el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), de acuerdo con los tabuladores de primer nivel (clínicas de medicina familiar) un estudio de laboratorio clínico tiene un costo de **\$ 92 pesos** y una consulta de medicina familiar cuesta **\$631 pesos**, mientras que la notificación a la autoridad sanitaria y la información proporcionada a la familia no se considera un costo adicional, toda vez que son actividades incluidas durante la consulta médica. Tomando en consideración que para el seguimiento de cada caso implicaría 4 consultas al año y sus respectivos análisis, se estima un costo anual por paciente de **\$ 2,892 pesos**.

En este sentido, esa Secretaría detalló que, ante la falta de información estadística del número de casos de intoxicación por plomo en la población mexicana, se consideró información del *2014 Annual Report of the American Association of Poison Control Center's National Poison Data System*, estimándose 1,338 casos de intoxicación de niños en Estados Unidos, por lo que, de acuerdo con el modelo "IEUBK" descrito en el documento *20161130120717\_41614\_ANEXO 1.docx*, anexo a la MIR correspondiente, se desprende del análisis y cálculo realizado que aproximadamente 40% de los niños expuestos a plomo tienen niveles menores a 10 µg plomo / dL pero mayores a los 5 µg plomo / dL sin recibir la atención médica necesaria.

Por lo cual, extrapolando el dato de 1,338 casos de intoxicación por plomo en niños, se calcula que 535 presentan niveles menores a 10 µg plomo / dL pero mayores a los 5 µg plomo / dL, siendo lo que requerirán acciones básicas de protección por parte de las instituciones de salud en México. Por lo que, tal y como se detalló en los párrafos anteriores, dichas acciones incluyen 4 consultas médicas al año, así como sus respectivos análisis de laboratorio, se estima un **costo total de \$ 1,547,220 pesos** por realizar acciones básicas de protección en la población infantil con niveles de plomo en la sangre entre 5 y 10 µg plomo / dL.

### 3. Beneficios

En contraparte, de acuerdo a la información contenida en la MIR correspondiente, esa Dependencia estimó que, una vez formalizada la propuesta regulatoria, se podrían derivar beneficios por la disminución del número de casos de enfermedades causadas por altos niveles de plomo en la sangre y que estas sean detectadas a tiempo en el caso de niños de 0 a 15 años.

<sup>4</sup> Contenidos en el Acuerdo ACDO. AS3.HCT.270116/8.P.DF dictado por el H. Consejo Técnico en la sesión ordinaria celebrada el día 27 de enero de dos mil dieciséis, relativo a la aprobación de los costos unitarios por Nivel de Atención Médica para el ejercicio fiscal 2016, publicado en el DOF el 25 de febrero de 2016.

SE



COMISIÓN FEDERAL DE MEJORA REGULATORIA  
COORDINACIÓN GENERAL DE MEJORA REGULATORIA SECTORA  
DIRECCIÓN DE ENLACE CON LOS SECTORES DE ENERGÍA,  
INFRAESTRUCTURA Y MEDIO AMBIENTE

En este sentido, esa SSA señaló que para realizar dicha estimación, se tomó información de la población de 0 a 14 años de las entidades federativas con mayor producción de plomo<sup>5</sup> con un total de 10, 226,255 niños, de la cual, se considera que aproximadamente el 1.7% está en riesgo de sufrir intoxicación por plomo; es decir, 174,526 niños, de los cuales 127,945 son atendidos en primer nivel y 46,580 son atendidos en el segundo nivel<sup>6</sup>, por lo cual, los costos por atención médica se describen en el siguiente cuadro:

Niños en riesgo por alto nivel de plomo	Niños atendidos en el primer nivel de atención a la salud	Costo total por consulta de primer nivel	Niños atendidos en el segundo nivel de atención a la salud	Costo total por consulta de segundo nivel	Costo total por consultas de primer y segundo nivel
174,526	127,945	\$76,639,055	46,580	\$44,297,580	\$120,936,635

En este sentido de conformidad con el documento 20161130120807\_41614\_C-B NOM 199 Niveles de plomo en sangre.docx, se observa que el costo total de las consultas de primer y segundo nivel es de \$120, 936,635 pesos, por lo que, derivado de que no se identificaron datos específicos de contaminación de sangre en niños de 0 a 14 años, para efecto del análisis costo-beneficio se estima que se podrá ahorrar el 2% de dicho gasto en salud pública, lo cual, generaría beneficios del orden de los **\$2,418,732 pesos** como resultado de la disminución de casos de niños en riesgo y detección temprana por alto nivel de plomo en la sangre.

A la luz de tales consideraciones, este órgano desconcentrado observa que, **toda vez que los costos totales derivados de la emisión del anteproyecto pudieran ser de \$ 1,547,220 pesos, mientras que los beneficios totales pudieran ser del orden de los \$2,418,732 pesos, resultando estos últimos 1.56 veces mayores a los costos.** Por tales motivos, y conforme a la información presentada por esa Secretaría, se aprecia que los beneficios aportados por la regulación cumplen con los objetivos de mejora regulatoria, en términos de transparencia en la elaboración y aplicación de las regulaciones y de que estas generen mayores beneficios que costos de cumplimiento para los particulares.

En consecuencia, en opinión de este órgano desconcentrado, el proyecto regulatorio cumple con los objetivos en materia de mejora regulatoria plasmados en el Título Tercero A de la LFPA.

## V. Consulta pública

En cumplimiento con lo establecido en el artículo 69-K de la LFPA, este órgano desconcentrado hizo público el anteproyecto en mérito a través de su portal electrónico desde el primer día que lo recibió. Al respecto, esta Comisión manifiesta que hasta la fecha de la emisión del presente Dictamen no se han recibido comentarios de particulares interesados en el anteproyecto.

<sup>5</sup> Con información del Consejo Nacional de Población y del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI).

<sup>6</sup> Para calcular el ahorro por la emisión de la propuesta regulatoria, se estimó que el 73.31% de la población acude al primer nivel de atención médica (consulta médico familiar) y 26.69% es direccionada al segundo nivel de atención (consulta de especialidad). Dichos porcentajes se obtuvieron del total de casos reportados por el INEGI que para su atención médica acudieron al primer, segundo y tercer nivel de atención a la salud.



COMISIÓN FEDERAL DE MEJORA REGULATORIA  
COORDINACIÓN GENERAL DE MEJORA REGULATORIA SECTORIAL  
DIRECCIÓN DE ENLACE CON LOS SECTORES DE TRABAJO  
INFRAESTRUCTURA Y MEDIO AMBIENTE

Por todo lo expresado con antelación, la COFEMER resuelve emitir el **presente Dictamen Total, que surte los efectos de un Dictamen Final**, por lo que la SSA puede proceder con las formalidades necesarias para la publicación del anteproyecto de mérito en el Diario Oficial de la Federación, en términos del artículo 69-L, segundo párrafo, de la LFPA.

Lo anterior, se notifica con fundamento en los preceptos jurídicos mencionados, así como en el artículo 9, fracciones XI XXV y XXXVIII, penúltimo párrafo del *Reglamento Interior de la Comisión Federal de Mejora Regulatoria*<sup>7</sup>; Primero fracción I y Segundo, fracción III, del *Acuerdo por el que se delegan facultades del Titular de la Comisión Federal de Mejora Regulatoria a los servidores públicos que se indican*<sup>8</sup>.

Sin otro particular, aprovecho la ocasión para enviarle un cordial saludo.

**Atentamente**  
El Director

**FERNANDO ISRAEL AGUILAR ROMERO**

PGB



<sup>7</sup> Publicado en el DOF el 28 de enero de 2004, con su última modificación publicada el 9 de octubre de 2015.  
<sup>8</sup> Publicado en el DOF el 26 de julio de 2010.

RECEIVED  
1877  
10