

AUDITORÍA 03-22 MD EGY 2

8 Mar 2022 / Juan Salinas

[Completar](#)

Puntuación	65.98%	Elementos fallidos	33	Acciones	0
Sitio donde se ha realizado	Unanswered				
Realizada el	08/03/2022 9:59 am CST				
Preparada por	Juan Salinas				
Ubicación	De Los Rompeolas 39, Acueducto de Guadalupe, Gustavo A. Madero, 07790 Ciudad de México, CDMX, México (19.5270827, -99.15721)				

INCONFORMIDADES AUDITORÍA PREVIA / CAPA-20-MD-01 ECHEGARAY. / CAPACITACIÓN DOCUMENTAL PNO'S.

¿Cuentan con evidencia de capacitación de los siguientes procedimientos vigentes? P-EGY-2D15 Control de existencias de medicamentos y demás insumos para la salud V00.

P-EGY-2D16 Devolución de medicamentos y demás insumos para la salud. V00.

P-EGY-2D17 Manejo de producto No Conforme V00.

P-EGY-2018 Destrucción o (Inhabilitación) de medicamentos V00.

P-EGY-2019 Notificación de SRAM e IA V00.

P-EGY-2D20 Recepción, atención y solución de quejas de los clientes V00.

P-EGY-2D21 Limpieza de áreas, mobiliario, medicamentos y demás insumos para la salud. V00.

P-EGY-2D22 Mantenimiento preventivo y correctivo de las instalaciones, mobiliario y equipo V00.

P-EGY-2D23 Medidas de seguridad e higiene que incluyan el control de acceso, uniforme y equipo de protección V00.

P-EGY-2D24 Auditorías Técnicas Internas (Autoinspecciones) V00.

P-EGY-2D25 Auditorías Externas. v00.

No

De 11 procedimientos auditados se tiene evidencia de capacitación de 4 procedimientos:

P-EGY-2D21 Limpieza de áreas, mobiliario, medicamentos y demás insumos para la salud.

P-EGY-2D15 Control de existencias de medicamentos y demás insumos para la salud.

P-EGY-2D16 Devolución de medicamentos y demás insumos para la salud.

P-EGY-2D20 Recepción, atención y solución de quejas de los clientes.

INCONFORMIDADES AUDITORÍA PREVIA / P-EGY-2D17 Manejo de producto No conforme. V00

Punto 6.3.1 ¿El producto no conforme se encuentra enlistado de acuerdo a su origen en formato F-EGY.2D24 Producto No Conforme y este contiene como mínimo los siguientes datos?

- Fecha en que se realiza el llenado del formato.
- Clave del producto en sistema interno.
- Descripción del producto (Nombre distintivo y/o genérico, concentración, presentación).
- Cantidad (piezas).
- Lote.
- Fecha de caducidad.
- Tipo de producto no conforme.

Deficiente

El formato F-EGY-2D24 no cuenta con firmas del responsable sanitario y del auditor de inventarios, es decir no se valida la información del producto No Conforme.

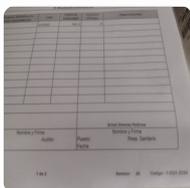


Foto 5

INCONFORMIDADES AUDITORÍA PREVIA / P-EGY-2D17 Manejo de producto No conforme. V00

Punto 6.4.3 Verificar si las cajas con producto no conforme se encuentran cerradas, firmadas y con fecha de revisión?

Deficiente

Las cajas de producto no conforme se encuentran abiertas incumpliendo con lo mencionado en PNO Punto 6.4.3



Foto 6



Foto 7

INCONFORMIDADES AUDITORÍA PREVIA / P-EGY-2D17 Manejo de producto No conforme. V00

Punto 6.5.1 ¿Los procedimientos mencionados en esta tabla No 1 Destino final de PNC.se encuentran vigentes como se menciona en este punto?

Deficiente

No se cuenta con procedimiento Devolución de medicamentos y demás insumos para la salud de clientes vigente.

INCONFORMIDADES AUDITORÍA PREVIA / P-EGY-2018 Destrucción o (Inhabilitación) de medicamentos V00

Punto 6.4.1 El formato F-EGY-2D25 Listado de productos a destrucción se encuentra firmado por las áreas de:

- Contabilidad.
- Compras.
- Inventarios.
- Responsable sanitario.

Deficiente

El listado físico se encuentra en proceso de firmas por parte de las áreas involucradas, cabe mencionar que la destrucción se realizó en el 2021

INCONFORMIDADES AUDITORÍA PREVIA / P-EGY-2019 Notificación de SRAM e IA V00

Punto 6.1.1 Cumple presentando evidencia por escrito de la designación del responsable de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia que contenga:

- Nombre del responsable.
- Datos para comunicación.
- Rol y responsabilidades.

Deficiente

No se cuenta con designación por escrito del responsable de farmacovigilancia y tecnovigilancia de acuerdo a lo documentado en procedimiento.

INCONFORMIDADES AUDITORÍA PREVIA / P-EGY-2D20 Recepción, atención y solución de quejas de los clientes.

¿Se cuenta con evidencia de difusión realizada a los clientes en los medios de atención a quejas?

Deficiente

No se cuenta con evidencia de la difusión realizada a los clientes de MD. sobre el correo de quejas, unicamente se dejan a su disposición en el buzón de quejas.

INCONFORMIDADES AUDITORÍA PREVIA / P-EGY-2D20 Recepción, atención y solución de quejas de los clientes.

Punto 6.2 Verificar y analizar las actividades en la revisión de quejas y/o sugerencias.

Deficiente

Se observó una queja por servicio al cliente (Fabiola Isabel Reyes Hernández) la cual no contiene lo siguiente:

Fecha de recepción.

Solución realizada.

Fecha de cierre de la queja.

Firmas del Jefe de sucursales.

No se sabe que atención le dieron a dicha queja.



Foto 8

INCONFORMIDADES AUDITORÍA PREVIA / P-EGY-2D21 Limpieza de áreas, mobiliario, medicamentos y demás insumos para la salud. V00

Punto 7.3 REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA ¿Se cuenta con las fichas técnicas de los materiales de limpieza?

Deficiente

No se cuenta con fichas técnicas de los productos de limpieza utilizados.

Punto 7.3 Referencias bibliográficas PNO P-EGY-2D21

INCONFORMIDADES AUDITORÍA PREVIA / P-EGY-2D22 Mantenimiento preventivo y correctivo de las instalaciones, mobiliario y equipo V00

Punto 6.1.1 Cumple presentando el programa anual de mantenimiento. F-EGY-2D31 Programa anual de mantenimiento preventivo.

Deficiente

No se cuenta con un programa de mantenimiento anual.

INCONFORMIDADES AUDITORÍA PREVIA / P-EGY-2D22 Mantenimiento preventivo y correctivo de las instalaciones, mobiliario y equipo V00

Punto 6.1.2 ¿Se cuenta con evidencia de la difusión realizada al personal de: Mantenimiento MD. Analista de TI. Gte. Sucursal.

Deficiente

No se cuenta con evidencia de difusión del programa de mantenimiento anual realizada al personal de mantenimiento, analista ed TI y Gte. sucursal.

INCONFORMIDADES AUDITORÍA PREVIA / P-EGY-2D22 Mantenimiento preventivo y correctivo de las instalaciones, mobiliario y equipo V00

Punto 6.4.1 ¿El responsable sanitario garantiza el cumplimiento del programa anual de mantenimiento?

Deficiente

No se garantiza el cumplimiento del cumplimiento del programa anual de mantenimiento ya que no se cuenta con ello.

INCONFORMIDADES AUDITORÍA PREVIA / P-EGY-2D23 Medidas de seguridad e higiene que incluyan el control de acceso, uniforme y equipo de protección V00

Punto 6.2.1 ¿Se cuenta con política de vestimenta vigente, así como evidencia de su difusión a todo el personal?

Deficiente

No se cuenta con evidencia de política de vestimenta vigente.

INCONFORMIDADES AUDITORÍA PREVIA / P-EGY-2D23 Medidas de seguridad e higiene que incluyan el control de acceso, uniforme y equipo de protección V00

Punto 6.4.2 Dentro de sus responsabilidades de todo el personal es conocer el PNO, se cuenta con el documento Mencionado en este punto? Medidas de seguridad e higiene del personal, con la descripción de la actuación del personal en casos de siniestro, ruptura y derrame de medicamentos, violencia física y urgencia médica en el almacén (vigente en sistema QDOC)

Deficiente

No se cuenta con procedimiento Medidas de seguridad e higiene del personal, con la descripción de la actuación del personal en casos de siniestro, ruptura y derrame de medicamentos, violencia física y urgencia médica en el almacén vigente

INCONFORMIDADES AUDITORÍA PREVIA / P-EGY-2D23 Medidas de seguridad e higiene que incluyan el control de acceso, uniforme y equipo de protección V00

Punto 6.4.11 ¿El establecimiento cuenta con todas las señalizaciones establecidas por parte de protección civil?

Rutas de evacuación.

Salidas de emergencia

Localización de extintores, etc.

Deficiente

En piso de ventas se encuentra habilitada una puerta como salida de emergencia, sin embargo, esta cerrada con cadena y candado y bloqueada con carritos metálicos.



Foto 18

INCONFORMIDADES AUDITORÍA PREVIA / P-EGY-2D23 Medidas de seguridad e higiene que incluyan el control de acceso, uniforme y equipo de protección V00

Puntos 6.5.1 al 6.5.3 ¿Se cuenta con evidencia por escrito de las supervisiones realizadas por parte de jefe de sucursales, operaciones y responsable sanitario?

Reportes de incidentes

áreas de mejora.

Acciones correctivas.

Deficiente

No se cuenta con evidencia por escrito de las supervisiones realizadas por parte del jefe de sucursales, jefe de operaciones y responsable sanitario.

INCONFORMIDADES AUDITORÍA PREVIA / P-EGY-2D25 Auditorías Externas. / NOM-059-SSA1-2015

¿Cuentan con una calificación de clientes?

NOM-059 Punto 16.8.3

Deficiente

Procedimiento se encuentra en proceso de elaboración.

INCONFORMIDADES AUDITORÍA PREVIA / P-EGY-2D25 Auditorías Externas. / NOM-059-SSA1-2015

¿Se cuenta con una calificación y validación de los sistemas computacionales? (PMV) NOM-059 Punto 9.13 y 16.6.5

1. Establecer un plan y programa de validación de los sistemas (01-jun-2021) (VENCIDA)

2. Establecer fecha tentativa de validación (17-dic-2021)

3. No se cuenta con avances de la validación de sistemas.

Deficiente

No se cuenta con fechas compromiso establecidas para el PMV.

INCONFORMIDADES AUDITORÍA PREVIA / P-EGY-2D25 Auditorías Externas. / NOM-059-SSA1-2015

¿ Se cuenta con evidencia de calificación a proveedores sub contratados.

NOM-059 Punto 16.10

¿Se cuenta con procedimiento de calificación a proveedores subcontratados. (Fecha compromiso 30-nov-2021)

Deficiente

No se cuenta con calificación a proveedores sub contratados.

INCONFORMIDADES AUDITORÍA PREVIA / P-EGY-2D25 Auditorías Externas. / NOM-059-SSA1-2015

¿Se realizan auditorías a los proveedores subcontratados? (Fecha compromiso 31-ene-2022) NOM-059 Punto 16.10

Deficiente

No se cuenta con auditorias a proveedores sub contratados.

INCONFORMIDADES AUDITORÍA PREVIA / P-EGY-2D25 Auditorías Externas. / NOM-059-SSA1-2015

¿ Cuentan con un programa de auditorías internas, así como evidencia de capacitación del personal que las realiza? (Fecha compromiso agosto-2021) NOM-059 Punto 16.11

Deficiente

No se cuenta con evidencia de un programa de auditorías internas.

INCONFORMIDADES AUDITORÍA PREVIA / P-EGY-2D25 Auditorías Externas. / NOM-059-SSA1-2015

¿ Cuentan con evidencia de las acciones correctivas y preventivas derivadas de la auto inspección. (Fecha compromiso 30-ago-2021) NOM-059 Punto 16.1.2.3

Deficiente

No se cuenta con evidencia de AC/AP

INCONFORMIDADES AUDITORÍA PREVIA / P-EGY-2D25 Auditorías Externas. / NOM-059-SSA1-2015

¿ Se cuenta con una gestión de riesgos? NOM-059 Punto 16.4 - 6.1 Fecha compromiso 30-sep-2021)

Deficiente

No se cuenta con una gestión de riesgos actualmente.

INCONFORMIDADES AUDITORÍA PREVIA / P-EGY-2D25 Auditorías Externas. / NOM-059-SSA1-2015

¿Se encuentran señaladas todas y cada una de las áreas del establecimiento dentro del plano del establecimiento actual? FEUM 6a edición 2018, Acta de verificación sanitaria.

- Trampas para roedores
- Extintores
- Termohigrómetros
- Zona de seguridad
- Botiquín y camilla
- Sanitarios
- No fumar
- Salidas de emergencia o rutas de evacuación
- Detector de Humo
- Instrumentos de medición
- Ubicación de equipo de seguridad.
- Áreas restringidas.
- Hidrante.
- Flujo de productos y personal.
- Alto voltaje y riesgo eléctrico.
- Comedor.

Deficiente

Los planos el establecimiento no se encuentran actualizados.

INCONFORMIDADES AUDITORÍA PREVIA / P-EGY-2D25 Auditorías Externas. / NOM-059-SSA1-2015

Cuentan con inventarios cíclicos y anuales por lo menos el último año Evidencia de investigación por irregularidades Dentro de las existencias vendibles que no cuenten con inventario con caducidad de 1 mes NOM-059 Punto 16.8.5.7

Deficiente

Se realizó un inventario físico en piso de ventas de 20 productos tomados al azar donde se observó lo siguiente.
Producto fuera de ubicación.
Producto faltante.
Producto sobrante.
producto próximo a caducar.

Producto caducado (enero-2022 - Revuelto con producto con caducidad de Enero - 2023)

Punto 16.8.5.6 Se debe de contar con instrucciones precisas para el control de los inventarios cuando entren a una vida útil remanente de 3 meses y los medicamentos que entren en su último mes de vida útil deben retirarse de las existencias vendibles.



Foto 19



Foto 20

INCONFORMIDADES AUDITORÍA PREVIA / P-EGY-2D25 Auditorías Externas. / NOM-059-SSA1-2015

¿Cuentan con una Trazabilidad efectiva de productos mediante los siguientes documentos?

- * Solicitud de compra del producto.
- * Factura de compra.
- * F-EPC-2D05 Verificación de vehículos (para el registro del vehículo que transporte el producto a sucursal y condiciones de temperatura).
- * Registros de fecha de ingreso a sistema
- * Reporte de existencias teóricas del sistema vs existencias físicas
- * Registros de los folios de venta a clientes y registros de folios de traspaso entre sucursales si aplica.
- * Documentación del cliente a quien se vendió el producto con el lote específico
- * Registro del ingreso a sucursal del cliente a quien se vendió el producto (evidencia del registro en bitácora de clientes, por fotografía).
- * Factura o ticket de venta.
- * F-EPC-2D04 Bitácora de Ruta Viaje de la fecha en que se entrego el producto a domicilio
- * Registros de temperatura de piso de venta durante su estancia en la sucursal
- * Registros de temperatura de la unidad del día en que se entrego el producto.

FEUM 6a Edición Capitulo 7 Pág. 72 Fracc. I, No 14:

Mantener registros de la transacción de medicamentos y demás insumos para la salud garanticen la trazabilidad desde el origen hasta su entrega.

Deficiente

No se cuenta con datos del producto de compra a trazar y datos del producto de ingreso y datos de salida del material.

INCONFORMIDADES AUDITORÍA PREVIA / P-EGY-2D25 Auditorías Externas. / NOM-059-SSA1-2015

¿Se cumple con los registros de temperatura y humedad? NOM-059-SSA1-2015 Punto 16.6.3

Deficiente

No se cumple con los registro de temperatura y humedad de los equipos de medición, ya que de acuerdo a lo observado el personal asignado para la toma de temperatura no realizan los registros en los tiempos estipulados y la actualización de los formatos autorizados.

Anexamos carta compromiso firmado.



Foto 21

INCONFORMIDADES AUDITORÍA PREVIA / P-EGY-2D25 Auditorías Externas. / NOM-059-SSA1-2015

Calificación de clientes: ¿Como se aseguran que se suministran medicamentos a almacenes o farmacias que cuenten con aviso de funcionamiento o licencia sanitarias. NOM-059-SSA1-2015 - Punto 16.8.3.1 Los distribuidores deben asegurar que suministran medicamentos a almacenes o farmacias que cuenten con aviso de funcionamiento. 16.8.3.2 Los distribuidores deben vigilar sus transacciones e investigar cualquier irregularidad en los patrones de ventas de medicamentos en riesgo de desviación.

Deficiente

Se observó que no se cumple con lo estipulado en la NOM-059 ya que no se asegura que se suministran medicamentos a almacenes o farmacias que cuenten con aviso de funcionamiento o licencia sanitaria, ya que se observó: La venta de medicamento a un particular del servicio valores "COMETRA" se anexan evidencias.



Foto 22



Foto 23

INCONFORMIDADES AUDITORÍA PREVIA / P-EGY-2D25 Auditorías Externas. / NOM-059-SSA1-2015 / PROTOCOLO COVID-19 (PLANEACIÓN Y VIGILANCIA)

**1.2
INDISPENSABLE
Cumple cuando el comité o persona responsable realiza la siguiente actividad: Se cerciora que las estrategias generales de control son correctamente implementadas.**

Deficiente

Se observó a un cliente con el cubrebocas abajo de la boca en mostrador incumpliendo con el protocolo establecido.



Foto 24

INCONFORMIDADES AUDITORÍA PREVIA / P-EGY-2D25 Auditorías Externas. / NOM-059-SSA1-2015 / PROTOCOLO COVID-19 (PLANEACIÓN Y VIGILANCIA) / PROTOCOLO COVID-19 (PROCESO PRODUCTIVO)

**11
INDISPENSABLE
Cumple cuando en caso de que el proceso productivo o servicio lo permita, las estaciones y áreas de trabajo se delimitan con barreras físicas, en caso contrario, las estaciones de trabajo se delimitan con señalizaciones o marcas en el piso asegurando la distancia mínima de 1.5 metros entre personas trabajadoras.**

Deficiente

Dentro del centro de trabajo no cuentan con barreras físicas en los mostradores de atención al cliente, no se porta lentes protectores y/o caretas.



Foto 25

INCONFORMIDADES AUDITORÍA PREVIA / PROTOCOLO COVID-19 (Todas las áreas de trabajo)

29

INDISPENSABLE

Cumple cuando presenta evidencia de promoción y comunicación de una buena higiene respiratoria en el lugar de trabajo, tal como cubrir la boca y nariz con el codo flexionado o un pañuelo de papel al toser o estornudar.

Deficiente

No se cuenta con promoción y comunicación de una buena higiene respiratoria en el lugar de trabajo (vista al cliente) sobre como cubrir boca y nariz flexionando el codo o un pañuelo de papel al toser o estornudar.

INCONFORMIDADES AUDITORÍA PREVIA / PROTOCOLO COVID-19 (Todas las áreas de trabajo)

36

INDISPENSABLE

Cumple cuando presenta evidencia de que se les proporciona a todas las personas trabajadoras cubrebocas y protección ocular o facial, según lo permita el puesto de trabajo, en aquellas áreas que por su tamaño y distribución de equipos sea complejo, se mantienen distancias mínimas de al menos 1.5 metros entre las personas trabajadoras.

Deficiente

No se proporciona a los colaboradores protección ocular o facial es de manera individual portar su propio cubrebocas.

INCONFORMIDADES AUDITORÍA PREVIA / PROTOCOLO COVID-19 (Información y Capacitación)

41

INDISPENSABLE

Cumple presentando un programa de capacitación para el personal directivo o patrones de las acciones a realizar en la empresa para prevenir y evitar cadenas de contagio por COVID-19; puede hacerse uso del material de CLIMSS que se ubica en la liga siguiente: <https://climss.imss.gob.mx/>.

Deficiente

No se cuenta con evidencia de capacitación para todo el personal, en cuanto a las acciones a realizar para prevenir y evitar cadenas de contagio por covid-19

INCONFORMIDADES AUDITORÍA PREVIA

33 failed, 65.98%

NCI- 58: Se detecto fauna nociva en baños Pb lavabos (Vivas) Se observó fauna nociva en baños 2 piso (muertas)

FECHAS COMPROMISO: 01-DIC-2021.

*** Acción abierta: Desasolve de drenajes (se revisa la posibilidad de realizar solicitud a municipio)**

*** Acción abierta: Cerrar sanitarios en desuso con llave e incluir su limpieza en el programa de limpieza de la sucursal.**

*** Acción abierta: Colocación de cinta adhesiva para sellar los registros.**

Buena

Se cuenta con evidencia del desasolve realizado por parte del municipio 25-nov-2021.

Derivado de las evidencias enviadas se da por cerrada la NCI-58.



Foto 1

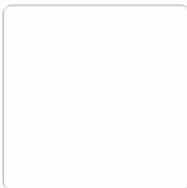


Foto 2



Foto 3

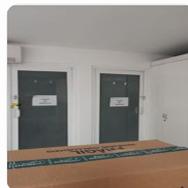


Foto 4

NCI-59: El personal de almacén no es suficiente para realizar todas las actividades.

El almacenista realiza actividades de apoyo en otras sucursales descuidando sus actividades en el establecimiento.

Fecha compromiso 28-feb-2022

Acción abierta: Cubrir la vacante de almacenista

Buena

La vacante fue cubierta con un auxiliar de almacenista quien da apoyo al Gte. de la sucursal en el almacén.

NCI-61: Los tikets de entrega a domicilio POS no cuentan con:

*** No de folio.**

*** La descripción y presentación de producto sale en 2 partes.**

*** No cuenta con fecha de caducidad.**

*** No cuenta con datos del establecimiento cuenta con datos del cliente**

*** No cuenta con el monto de cobro El ticket de venta en sucursal: * No cuenta con razón social, No cuenta con RFC.P-EGY-2D13 Puntos 6.2.4 y 6.2.5.**

Acción abierta: Gestionar reunión con el área de TI para dar seguimiento y visibilidad de los requerimientos en sistema POS. (sin fecha compromiso).

Acción abierta: Analizar cambios en el procedimiento Control y registro de distribución de medicamentos y demás insumos para la salud vs sistema actual. (Fecha compromiso 28-feb-2022).

Razonable

La información requerida en el ticket de venta quedo solucionada en conjunto con el personal de TI.

Acción abierta: Analizar cambios en el procedimiento Control y registro de distribución de medicamentos y demás insumos para la salud vs sistema actual. (Fecha compromiso 28-feb-2022), dicha acción queda abierta ya que la actualización del procedimiento queda pendiente y esta aplica a diferentes sucursales.

N/A

CAPA-20-MD-01 ECHEGARAY.

1 failed, 0%

No se realiza una calificación de clientes (fecha compromiso 30-nov-2021)

N/A

Se dará seguimiento mediante la NOM-059-SSA1-2015

No se cuenta con una calificación y validación de los sistemas computacionales. (PMV) 1. Establecer un plan y programa de validación de los sistemas (01-jun-2021) (VENCIDA)
2. Establecer fecha tentativa de validación (17-dic-2021)
No se cuenta con avances de la validación de sistemas.

N/A

Se dará seguimiento mediante la NOM-059-SSA1-2015

No se cuenta con evidencia de calificación a proveedores sub contratados.
No se cuenta con procedimiento de calificación a proveedores sub contratados. (Fecha compromiso 30-nov-2021)

N/A

Se dará seguimiento mediante la NOM-059-SSA1-2015

No se realizan auditorías a los proveedores subcontratados. (fecha compromiso 31-ene-2022)

N/A

Se dará seguimiento mediante la NOM-059-SSA1-2015

No se cuenta con un programa de auditorías internas, así como evidencia de capacitación del personal que las realiza. (Fecha compromiso agosto- 2021)

N/A

Se dará seguimiento mediante la NOM-059-SSA1-2015

No se cuenta con evidencia de las acciones correctivas y preventivas derivadas de la auto inspección. Fecha compromiso agosto-2021)

N/A

Se dará seguimiento mediante la NOM-059-SSA1-2015

No se cuenta con una gestión de riesgos. (Fecha compromiso 30-sep-2021)

N/A

Se dará seguimiento mediante la NOM-059-SSA1-2015

CAPACITACIÓN DOCUMENTAL PNO'S.

1 failed, 0%

¿Cuentan con evidencia de capacitación de los siguientes procedimientos vigentes? P-EGY-2D15 Control de existencias de medicamentos y demás insumos para la salud V00.
P-EGY-2D16 Devolución de medicamentos y demás insumos para la salud. V00.
P-EGY-2D17 Manejo de producto No Conforme V00.
P-EGY-2018Dstrucción o (Inhabilitación) de medicamentos V00.
P-EGY-2019 Notificación de SRAM e IA V00.
P-EGY-2D20 Recepción, atención y solución de quejas de los clientes V00.
P-EGY-2D21 Limpieza de áreas, mobiliario, medicamentos y demás insumos para la salud. V00.
P-EGY-2D22 Mantenimiento preventivo y correctivo de las instalaciones, mobiliario y equipo V00.
P-EGY-2D23 Medidas de seguridad e higiene que incluyan el control de acceso, uniforme y equipo de protección V00.
P-EGY-2D24 Auditorías Técnicas Internas (Autoinspecciones) V00.
P-EGY-2D25 Auditorías Externas. v00.

No

De 11 procedimientos auditados se tiene evidencia de capacitación de 4 procedimientos:
P-EGY-2D21 Limpieza de áreas, mobiliario, medicamentos y demás insumos para la salud.
P-EGY-2D15 Control de existencias de medicamentos y demás insumos para la salud.
P-EGY-2D16 Devolución de medicamentos y demás insumos para la salud.
P-EGY-2D20 Recepción, atención y solución de quejas de los clientes.

PROCEDIMIENTOS SGC.

P-EGY-2D16 Devolución de medicamentos y demás insumos para la salud a proveedores. V00

<p>Punto 6.1.1 ¿Se encuentran identificados los tipos de devolución que se realizaran al proveedor? Producto maltratado. Producto con alerta sanitaria vigente emitida por COFEPRIS. Producto rechazado que no cumpla con la caducidad mínima. ¿? Cantidad mayor a la solicitada. Falta de registro sanitario. Producto no solicitado.</p>	<p>N/A</p>
<p>Punto 6.2.1 Cumple cuando se tiene el área de devoluciones a proveedor Identificada con el nombre Devolución a proveedor.</p>	<p>N/A</p>
<p>Punto 6.2.2 ¿El producto devuelto por el proveedor se encuentra en cajas limpias y con el formato Solicitud de devolución de producto del cliente debidamente requisitado y con las firmas correspondientes. Que cuenten con la factura original o copia. I-EGY-2D13 Llenado del formato Solicitud de devolución de producto del cliente.</p>	<p>N/A</p>
<p>Punto 6.2.3 ¿El contenido de las cajas concuerda con lo descrito en el formato solicitud de devolución del cliente?</p>	<p>N/A</p>
<p>Punto 6.4.1 Verificar si se cuenta con evidencia de devoluciones realizadas a proveedor, que contemple lo siguiente: Formato Solicitud de devolución del producto del cliente. (Formato del proveedor) Nota de devolución por parte del proveedor. Nota de entrega.</p>	<p>N/A</p>
<p>Punto 6.4.6 ¿Cuentan con la carpeta de devolución a proveedor que contenga lo siguiente?: • Formato Solicitud de devolución de producto del cliente (formato del proveedor) • Copia de Factura de compra • Nota de entrega (si aplica).</p>	<p>N/A</p>

P-EGY-2D17 Manejo de producto No conforme. V00

3 failed, 57.14%

<p>Punto 6.1.1 ¿Se cuenta con un área asignada específica para el resguardo de producto no conforme que este bien identificada, señalada, en lugares visibles para su fácil identificación y separada de los demás insumos para la salud.?</p> <p>En el área de producto no conforme se observó producto que todavía se encuentra dentro de las existencias vendibles en sistema POS.</p>	<p>Razonable</p>
<p>Punto 6.1.2 Se encuentran delimitadas e identificadas de forma clara y visible las categorías que constituyen el área de producto no conforme: • Merma • Devolución de clientes • Devolución a proveedores • Producto próximo a caducar • Producto caducado. • Producto en cuarentena.</p> <p>recomendamos acomodar el producto de acuerdo a las identificaciones.</p>	<p>Razonable</p>

Punto 6.3.1 ¿El producto no conforme se encuentra enlistado de acuerdo a su origen en formato F-EGY.2D24 Producto No Conforme y este contiene como mínimo los siguientes datos?

- Fecha en que se realiza el llenado del formato.
- Clave del producto en sistema interno.
- Descripción del producto (Nombre distintivo y/o genérico, concentración, presentación).
- Cantidad (piezas).
- Lote.
- Fecha de caducidad.
- Tipo de producto no conforme.

Deficiente

El formato F-EGY-2D24 no cuenta con firmas del responsable sanitario y del auditor de inventarios, es decir no se valida la información del producto No Conforme.

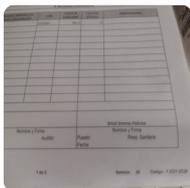


Foto 5

Punto 6.3.2 El producto No Conforme resguardado se encuentra identificado con:

Formato F-EGY-2D24 Producto no conforme.

Formato por cada caja.

Identificadas con el número de cajas 1 de 5 cajas.

Buena

Punto 6.4.3 Verificar si las cajas con producto no conforme se encuentran cerradas, firmadas y con fecha de revisión?

Deficiente

Las cajas de producto no conforme se encuentran abiertas incumpliendo con lo mencionado en PNO Punto 6.4.3



Foto 6



Foto 7

Punto 6.5.1 ¿Los procedimientos mencionados en esta tabla No 1 Destino final de [PNC.se](https://pnc.se) encuentran vigentes como se menciona en este punto?

Deficiente

No se cuenta con procedimiento Devolución de medicamentos y demás insumos para la salud de clientes vigente.

Punto 6.6.1 ¿Se cuenta con evidencia de las evaluaciones realizado cada 6 meses de los motivos del producto no conforme?

Evidencia de controles establecidos para erradicar las tendencias.

Buena

Se realizara a fines de marzo ya que el pno se dio de alta en septiembre 2021, por ende se dara seguimiento a lo mencionado.

P-EGY-2018 Destrucción o (Inhabilitación) de medicamentos V00

1 failed, 92.86%

Punto 6.1.1 Cumple presentando papeletas de identificación de producto no conforme.

Buena

<p>Punto 6.1.2 ¿Cómo se aseguran que todos los medicamentos que serán enviados a destrucción, no sean desechados en su envase original? ¿Cuál es el proceso que realizan?</p>	Buena
<p>Punto 6.1.3 ¿Se cuenta con un programa de destrucción? ¿Cuales son las diferentes situaciones por las que se realizara una destrucción de medicamento? • Cuando el producto lleve almacenado un período cercano o igual a 1 año de haber vencido su caducidad. • Saturación en el área de cuarentena. • De acuerdo con la programación de las destrucciones. • De a cuerdo a las disposiciones sanitarias.</p>	Buena
<p>¿Se cuenta con un listado de producto no conforme de la ultima destrucción realizada? F-EGY-2D25 "Listado de producto a destrucción • Descripción, • Sucursal de procedencia, • Cantidad, • Lote, • Fecha de caducidad, • Costo promedio de adquisición. • Firma.</p> <p>El listado proporcionado es en forma digital.</p>	Razonable
<p>Punto 6.1.5 Verificar el uso y apego de la instrucción de trabajo I-EGY-2D03 Ingreso de mercancía en sistema SAP.</p>	Buena
<p>Punto 6.2.1 Cumple presentando evidencia del formato F-EGY-2D25 Listado de producto a destrucción enviado por correo electrónico a: Área contable Jefe de sucursales. Jefe de operaciones. Inventarios Jefe calidad. Responsable sanitario.</p>	Razonable
<p>No se proporciono evidencia del correo electrónico enviado a las áreas involucradas mencionadas en procedimiento.</p>	
<p>Punto 6.3.1 Se cuenta con la documentación correspondiente del proveedor de servicio de destrucción que cuente con los requerimientos normativos: • Autorización vigente otorgada para la recolección y transporte del Residuos peligrosos por la SCT y la SEMARNAT. • Autorización vigente para el almacenamiento y/o acopio de residuos peligrosos ante SEMARNAT. • Autorización vigente para la disposición final de residuos peligrosos otorgada por SEMARNAT. * Contrato.</p>	Buena
<p>Punto 6.4.1 El formato F-EGY-2D25 Listado de productos a destrucción se encuentra firmado por las áreas de: Contabilidad. Compras. Inventarios. Responsable sanitario.</p>	Deficiente
<p>El listado físico se encuentra en proceso de firmas por parte de las áreas involucradas, cabe mencionar que la destrucción se realizó en el 2021</p>	

<p>Punto 6.4.2 ¿Se cuenta con información de la unidad de transporte del proveedor de la última destrucción enviada: Fecha y Hora. Datos de la unidad de transporte (tipo, capacidad, placas y autorización) Información del proveedor.</p>	Buena
<p>Punto 6.5.2 ¿Se cuenta con la documentación que corrobore la información del proveedor de servicio? Placas y tipo de unidad. Licencia de manejo del chófer. Identificaciones del personal.</p>	Buena
<p>Punto 6.5.3 ¿El responsable sanitario cuenta con la autoridad de re agendar o cancelar el servicio de destrucción en caso de que el proveedor no cumpla con los requerimientos normativos? • No deben ser vehículos o camiones de redilas. • Deben contar con división entre compartimientos cuando aplique. • No deben contener producto o restos de servicios anteriores.</p>	Buena
<p>Punto 6.5.4 ¿El manifiesto de destrucción del periodo anterior cuenta con toda la información y datos que apliquen? • NRA • Número de Manifiesto. • Razón social de la empresa generadora: Medicine Depot, S.A. de C.V. • Domicilio fiscal: Calle 28 #117, Guadalupe Proletaria, Gustavo A. Madero, 07670 Ciudad de México, CDMX • Descripción: Insumos y productos para la salud con caducidad vencida. • Cantidad: Conforme a las tarimas recolectadas en la unidad de transporte. • Tipo: Tarimas, cajas, etc. • Cantidad total de residuo: el espacio es llenado por el proveedor una vez pesada la unidad de transporte. • Unidad volumen/peso: Kg.</p>	Buena
<p>Punto 6.5.5 ¿Se cuenta con evidencia fotográfica de la actividad, desde el inicio hasta el cierre del transporte y entrega del producto al proveedor?</p>	Buena
<p>Punto 6.6.1 ¿Se cuenta con la documentación original entregada por el proveedor y se encuentra resguardada en su expediente? • Manifiesto original, • Certificado de destrucción emitido por el proveedor. • Evidencias del servicio (fotografías, video). • Factura del servicio. • Ticket del pesaje del producto no conforme.</p>	Buena

P-EGY-2019 Notificación de SRAM e IA V00

1 failed, 75%

<p>Punto 6.1.1 Cumple presentando evidencia por escrito de la designación del responsable de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia que contenga: Nombre del responsable. Datos para comunicación. Rol y responsabilidades.</p>	Deficiente
<p>No se cuenta con designación por escrito del responsable de farmacovigilancia y tecnovigilancia de acuerdo a lo documentado en procedimiento.</p>	
<p>Punto 6.2 Verificar el conocimiento de las actividades a realizar una Notificación de Sospecha de reacción adversa a medicamento (SRAM) o Incidente adverso (IA)</p>	Buena

Punto 6.3 Registro de notificaciones de SRAM e IA Verificar el conocimiento de las actividades a realizar en cuanto al registro de las notificaciones de Sospecha de reacción adversa a medicamento (SRAM) o Incidente adverso (IA)

Buena

Punto 6.4 y 6.5 Comunicación de la Notificación de SRAM e IA Verificar el proceso de notificación con el proveedor y respuesta del responsable de Tecnovigilancia y Farmacovigilancia del proveedor.

Buena

P-EGY-2D20 Recepción, atención y solución de quejas de los clientes.

2 failed, 66.67%

¿Cuentan con un responsable de la gestión de quejas?

N/A

El responsable de la gestión de quejas es compartido con la gerencia MD.

¿Se cuenta con evidencia de difusión realizada a los clientes en los medios de atención a quejas?

Deficiente

No se cuenta con evidencia de la difusión realizada a los clientes de MD. sobre el correo de quejas, unicamente se dejan a su disposición en el buzón de quejas.

Punto 6.1 Verificar y analizar las actividades en la recepción y manejo de quejas y/o sugerencias.

Buena

Punto 6.1.5 Verificar el uso del formato F-EGY-2D23 Registro de quejas y/o sugerencias.

Razonable

En caso de contar con quejas enviadas vía WhatsApp.

No se cuenta con evidencia de alguna queja compartida por el cliente por vía whatsapp ya que no fueron difundidas al cliente.

Punto 6.2 Verificar y analizar las actividades en la revisión de quejas y/o sugerencias.

Deficiente

Se observó una queja por servicio al cliente (Fabiola Isabel Reyes Hernández) la cual no contiene lo siguiente:

Fecha de recepción.

Solución realizada.

Fecha de cierre de la queja.

Firmas del Jefe de sucursales.

No se sabe que atención le dieron a dicha queja.



Foto 8

Punto 6.2.4 ¿A quien se le informa en caso de que las quejas sean relacionadas con la calidad del medicamento y posibles defectos de un producto?

Buena

Punto 6.3 Verificar y analizar el proceso de la solución a las quejas de los clientes (CAPAS)

Buena

P-EGY-2D21 Limpieza de áreas, mobiliario, medicamentos y demás insumos para la salud. V00

1 failed, 85.71%

Punto 6.1.1 ¿Se cuenta con el programa de limpieza actualizado, autorizado y vigente?

F-EGY-2D29 Programa de limpieza.

Buena

Punto 6.1.2 ¿Cual es el medio de difusión del programa de limpieza a todos los colaboradores? Y se cuenta con evidencia ?

Buena

Punto 6.1.3 ¿Cuentan con evidencia de las 2 ultimas solicitudes de material de limpieza realizada al jefe de operaciones?

F-EGY-2D27 Solicitud de insumos de limpieza, de manera Bimestral. (ENERO)

Razonable

Se presento evidencia de la solicitud realizada (F-EGY-2D27), sin embargo, no cuentan con lo siguiente:

Número de código mencionado en pno.

Firmas de entrega.

Entrega y recibo.



Foto 9

Foto 10

Punto 7.3 REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA ¿Se cuenta con las fichas técnicas de los materiales de limpieza?

Deficiente

No se cuenta con fichas técnicas de los productos de limpieza utilizados.

Punto 7.3 Referencias bibliográficas PNO P-EGY-2D21

Punto 6.1.4 Verificar el uso de utensilios de limpieza (Fanelas) de acuerdo a lo establecido en la tabla 2. Colores de fanelas para la limpieza de áreas.

* Amarillo - limpieza y secado de mobiliario y utensilios - comedor.

* Gris - limpieza de anaqueles, mostradores, carritos, canastillas, lockers, publicidad, exhibidores - piso de ventas/lockers.

* Rojo - secado de sanitarios, lavamanos, mamparas, despachadores, paredes y botes de basura - sanitarios.

*Blanco - limpieza de mobiliario, equipo de cómputo, pantalla, cristales - oficinas.

* Verde - uso exclusivo en sanitización - Establecido en protocolo de bioseguridad.

Buena

Punto 6.2.11 Cumple presentando el formato:

F-EGY-2D30 Registro de limpieza de áreas firmado.

Razonable

Los programas de limpieza presentados (enero, febrero y marzo) no coinciden con el registro de limpieza utilizado, ya que en procedimiento menciona actividades a realizar mensuales y quincenales, sin embargo se realizan de manera semanal.



Foto 11

Foto 12

Foto 13

Punto 6.2.15 Cumple presentando evidencia del uso y apego del formato:
F-EGY-2D28 Limpieza de anaqueles y medicamentos (piso de venta

Buena

P-EGY-2D22 Mantenimiento preventivo y correctivo de las instalaciones, mobiliario y equipo V00

3 failed, 66.67%

Punto 6.1.1 Cumple presentando el programa anual de mantenimiento.
F-EGY-2D31 Programa anual de mantenimiento preventivo.

Deficiente

No se cuenta con un programa de mantenimiento anual.

Punto 6.1.2 ¿Se cuenta con evidencia de la difusión realizada al personal de:
Mantenimiento MD.
Analista de TI.
Gte. Sucursal.

Deficiente

No se cuenta con evidencia de difusión del programa de mantenimiento anual realizada al personal de mantenimiento, analista ed TI y Gte. sucursal.

Punto 6.1.3 ¿Se cuenta con evidencia de alguna solicitud realizada por parte de mantenimiento y/o TI, solicitando material, herramienta o refacciones?

Buena



Foto 14



Foto 15



Foto 16



Foto 17

Punto 6.1.5 Verificar si coincide en las bitácoras de control de acceso alguna visita realizada por parte del personal de mantenimiento y/o TI vs programa anual de mantenimiento.

Buena

Punto 6.1.7 Cumple presentando evidencia del uso y apego del formato:
F-EGY-2D33 Registro de mantenimiento.

- Fecha de reporte
- Tipo de mantenimiento (preventivo/correctivo).
- Descripción del mantenimiento
- Fecha programada
- Nombre y firma de quien realizo
- Nombre y firma de quien superviso
- Observaciones.

Buena

Punto 6.1.10 Cumplen presentando evidencia de los trabajos realizados tales como:

Fotos del antes

Fotos actuales del trabajo realizado.

Carpeta digital organizada por fecha, mes y año.

Buena

Punto 6.2.1 Verificar el uso y apego del formato:

F-EGY-2D32 Solicitud de mantenimiento el cual contempla:

- Estructura
- Luminaria
- Instalación eléctrica
- Redes Hidráulicas
- Señalizaciones
- Equipo de computo
- Sistema de alarmas
- Servicio de telefonía e internet

Buena

Punto 6.2.2 Cuentan con evidencia de las solicitudes de mantenimiento enviadas por correo electrónico junto con:
Fotografías del desperfecto.

Buena

Punto 6.4.1 ¿El responsable sanitario garantiza el cumplimiento del programa anual de mantenimiento?

Deficiente

No se garantiza el cumplimiento del cumplimiento del programa anual de mantenimiento ya que no se cuenta con ello.

P-EGY-2D23 Medidas de seguridad e higiene que incluyan el control de acceso, uniforme y equipo de protección V00

4 failed, 60%

Punto 6.1.1 ¿Se cuenta con registros de las aperturas de la sucursal?

Buena

Punto 6.1.3 Verificar los registros del personal interno en las bitácoras correspondientes a cargo de personal de vigilancia.

Buena

Punto 6.2.1 ¿Se cuenta con evidencia por escrito de la entrega de uniformes y gafete al personal interno por parte del analista de recursos humanos?
¿Qué tipo de uniformes les entregan a los colaboradores de acuerdo a su puesto?

Cajeras.

Almacenista.

Chófer.

Intendencia.

Mantenimiento.

Buena

Punto 6.2.1 ¿Se cuenta con política de vestimenta vigente, así como evidencia de su difusión a todo el personal?

Deficiente

No se cuenta con evidencia de política de vestimenta vigente.

Punto 6.4.2 Dentro de sus responsabilidades de todo el personal es conocer el PNO, se cuenta con el documento Mencionado en este punto?
Medidas de seguridad e higiene del personal, con la descripción de la actuación del personal en casos de siniestro, ruptura y derrame de medicamentos, violencia física y urgencia médica en el almacén (vigente en sistema QDOC)

Deficiente

No se cuenta con procedimiento Medidas de seguridad e higiene del personal, con la descripción de la actuación del personal en casos de siniestro, ruptura y derrame de medicamentos, violencia física y urgencia médica en el almacén vigente

Punto 6.4.4 ¿Se cuenta con evidencia de los reportes enviados por parte del gerente de sucursal al jefe de operaciones y mantenimiento reportando algún desperfecto en las instalaciones?

Formatos de reporte.

Correos electrónicos enviados.

Buena

Punto 6.4.8 ¿Los lockers asignados se encuentran limpios y libres de resguardo de alimentos? (Inspección visual)

Buena

Puntos 6.4.9 y 6.4.10 ¿Se encuentran Delimitadas colocando cinta amarilla en el piso, a fin de señalar las áreas de tránsito las siguientes áreas?

Bodega.

Piso de ventas.

Estacionamiento de vehículos.

Razonable

No se encuentra delimitadas todas la áreas de almacenamiento como lo menciona el pno.

**Punto 6.4.11 ¿El establecimiento cuenta con todas las señalizaciones establecidas por parte de protección civil?
Rutas de evacuación.
Salidas de emergencia
Localización de extintores, etc.**

Deficiente

En piso de ventas se encuentra habilitada una puerta como salida de emergencia, sin embargo, esta cerrada con cadena y candado y bloqueada con carritos metálicos.



Foto 18

**Puntos 6.5.1 al 6.5.3 ¿Se cuenta con evidencia por escrito de las supervisiones realizadas por parte de jefe de sucursales, operaciones y responsable sanitario?
Reportes de incidentes
áreas de mejora.
Acciones correctivas.**

Deficiente

No se cuenta con evidencia por escrito de las supervisiones realizadas por parte del jefe de sucursales, jefe de operaciones y responsable sanitario.

P-EGY-2D24 Auditorías Técnicas Internas (Autoinspecciones) V00

Punto 6.1.1 ¿Cuenta con programa anual de auditorías internas?

N/A

F-EGY-2D34 Programa anual de auditorías internas.

* Resultado de auditorías anteriores (cuando aplique).

- Cambios estructurales, de sistema, en procesos que puedan impactar en la calidad del producto.
- Aplicación de Procedimientos normalizados de operación.

Se realizara el seguimiento mediante la NOM-05-SSA1-2015

Punto 6.1.2 ¿Se cuenta con evidencia de la difusión realizada a las gerencias Medicine Depot que contengan las firmas correspondientes?

N/A

- Gerente de sucursal.
- Jefe de sucursales /Jefe de operaciones.
- Responsable Sanitario.

Se realizara el seguimiento mediante la NOM-05-SSA1-2015

¿Se ha realizado alguna auditoría interna, de acuerdo al programa de auditorías?

N/A

Se realizara el seguimiento mediante la NOM-05-SSA1-2015

¿Cuentan con evidencia de los hallazgos detectados durante el desarrollo de la auditoría?

N/A

Se realizara el seguimiento mediante la NOM-05-SSA1-2015

P-EGY-2D25 Auditorías Externas.

14 failed, 36.36%

Verificar el proceso que se realiza durante una visita externa, proveedor o cliente.
Acta de verificación sanitaria firmada.

Buena

Se cuenta con acta de verificación por parte de COPRISEM realizada el día 18-oct-2021
Realizada por: Verificador Engelbert Vignettes Landa folio: 55001121M

NOM-059-SSA1-2015

14 failed, 33.33%

¿Cuentan con una calificación de clientes?
NOM-059 Punto 16.8.3

Deficiente

Procedimiento se encuentra en proceso de elaboración.

¿Se cuenta con una calificación y validación de los sistemas computacionales? (PMV) NOM-059 Punto 9.13 y 16.6.5
1. Establecer un plan y programa de validación de los sistemas (01-jun-2021) (VENCIDA)
2. Establecer fecha tentativa de validación (17-dic-2021)
3. No se cuenta con avances de la validación de sistemas.

Deficiente

No se cuenta con fechas compromiso establecidas para el PMV.

¿ Se cuenta con evidencia de calificación a proveedores sub contratados.
NOM-059 Punto 16.10
¿Se cuenta con procedimiento de calificación a proveedores subcontratados.
(Fecha compromiso 30-nov-2021)

Deficiente

No se cuenta con calificación a proveedores sub contratados.

¿Se realizan auditorías a los proveedores subcontratados? (Fecha compromiso 31-ene-2022) NOM-059 Punto 16.10

Deficiente

No se cuenta con auditorías a proveedores sub contratados.

¿ Cuentan con un programa de auditorías internas, así como evidencia de capacitación del personal que las realiza? (Fecha compromiso agosto-2021) NOM-059 Punto 16.11

Deficiente

No se cuenta con evidencia de un programa de auditorías internas.

¿ Cuentan con evidencia de las acciones correctivas y preventivas derivadas de la auto inspección.
(Fecha compromiso 30-ago-2021) NOM-059 Punto 16.1.2.3

Deficiente

No se cuenta con evidencia de AC/AP

¿ Se cuenta con una gestión de riesgos? NOM-059 Punto 16.4 - 6.1
Fecha compromiso 30-sep-2021)

Deficiente

No se cuenta con una gestión de riesgos actualmente.

¿Cuentan con un responsable de quejas?
NOM-059 Punto 16.9.2.3

Buena

¿Se encuentran señaladas todas y cada una de las áreas del establecimiento dentro del plano del establecimiento actual? FEUM 6a edición 2018, Acta de verificación sanitaria.

Trampas para roedores

Extintores

Termohigrómetros

Zona de seguridad

Botiquín y camilla

Sanitarios

No fumar

Salidas de emergencia

o rutas de evacuación

Detector de Humo

Instrumentos de medición

Ubicación de equipo de seguridad.

Áreas restringidas.

Hidrante.

Flujo de productos y personal.

Alto voltaje y riesgo eléctrico.

Comedor.

Deficiente

Los planos del establecimiento no se encuentran actualizados.

Cuentan con inventarios cíclicos y anuales por lo menos el último año

Evidencia de investigación por irregularidades

Dentro de las existencias vendibles que no cuenten con inventario con caducidad de 1 mes NOM-059 Punto 16.8.5.7

Deficiente

Se realizó un inventario físico en piso de ventas de 20 productos tomados al azar donde se observó lo siguiente.

Producto fuera de ubicación.

Producto faltante.

Producto sobrante.

producto próximo a caducar.

Producto caducado (enero-2022 - Revuelto con producto con caducidad de Enero - 2023)

Punto 16.8.5.6 Se debe de contar con instrucciones precisas para el control de los inventarios cuando entren a una vida útil remanente de 3 meses y los medicamentos que entren en su último mes de vida útil deben retirarse de las existencias vendibles.



Foto 19



Foto 20

¿Cuentan con una Trazabilidad efectiva de productos mediante los siguientes documentos?

- * Solicitud de compra del producto.
- * Factura de compra.
- * F-EPC-2D05 Verificación de vehículos (para el registro del vehículo que transporto el producto a sucursal y condiciones de temperatura).
- * Registros de fecha de ingreso a sistema
- * Reporte de existencias teóricas del sistema vs existencias físicas
- * Registros de los folios de venta a clientes y registros de folios de traspaso entre sucursales si aplica.
- * Documentación del cliente a quien se vendió el producto con el lote específico
- * Registro del ingreso a sucursal del cliente a quien se vendió el producto (evidencia del registro en bitácora de clientes, por fotografía).
- * Factura o ticket de venta.
- * F-EPC-2D04 Bitácora de Ruta Viaje de la fecha en que se entrego el producto a domicilio
- * Registros de temperatura de piso de venta durante su estancia en la sucursal
- * Registros de temperatura de la unidad del día en que se entrego el producto.

FEUM 6a Edición Capitulo 7 Pág. 72 Fracc. I, No 14:

Mantener registros de la transacción de medicamentos y demás insumos para la salud garanticen la trazabilidad desde el origen hasta su entrega.

Deficiente

No se cuenta con datos del producto de compra a trazar y datos del producto de ingreso y datos de salida del material.

¿Se cumple con los registros de temperatura y humedad? NOM-059-SSA1-2015 Punto 16.6.3

Deficiente

No se cumple con los registro de temperatura y humedad de los equipos de medición, ya que de acuerdo a lo observado el personal asignado para la toma de temperatura no realizan los registros en los tiempos estipulados y la actualización de los formatos autorizados.

Anexamos carta compromiso firmado.



Foto 21

Calificación de clientes: ¿Como se aseguran que se suministran medicamentos a almacenes o farmacias que cuenten con aviso de funcionamiento o licencia sanitarias. NOM-059-SSA1-2015 - Punto 16.8.3.1

Los distribuidores deben asegurar que suministran medicamentos a almacenes o farmacias que cuenten con aviso de funcionamiento.

16.8.3.2 Los distribuidores deben vigilar sus transacciones e investigar cualquier irregularidad en los patrones de ventas de medicamentos en riesgo de desviación.

Deficiente

Se observó que no se cumple con lo estipulado en la NOM-059 ya que no se asegura que se suministran medicamentos a almacenes o farmacias que cuenten con aviso de funcionamiento o licencia sanitaria, ya que se observó: La venta de medicamento a un particular del servicio valores "COMETRA" se anexan evidencias.



Foto 22



Foto 23

PROTOCOLO COVID-19 (PLANEACIÓN Y VIGILANCIA)

2 failed, 75%

1 - INDISPENSABLE
Cumple presentando evidencia de la creación del comité o persona responsable de la implementación, seguimiento y supervisión de las medidas para la Nueva Normalidad en el marco del COVID-19.

Buena

1.1 INDISPENSABLE
Cumple cuando el comité o persona responsable realiza la siguiente actividad: Lleva a cabo la categorización del centro de trabajo, con el fin de identificar las medidas que deberán ser implementadas.

Buena

1.2 INDISPENSABLE
Cumple cuando el comité o persona responsable realiza la siguiente actividad: Se cerciora que las estrategias generales de control son correctamente implementadas.

Deficiente

Se observó a un cliente con el cubrebocas abajo de la boca en mostrador incumpliendo con el protocolo establecido.



Foto 24

1.3 INDISPENSABLE
Cumple cuando el comité o persona responsable realiza la siguiente actividad: Se mantiene informado de las indicaciones de la autoridad federal para, en su caso, comunicar a la población trabajadora sobre nuevas medidas que deban implementarse.

Buena

1.4 INDISPENSABLE
Cumple cuando el comité o persona responsable realiza la siguiente actividad: Se identifica a la población en situación de vulnerabilidad para la implementación de las medidas de protección necesarias.

Buena

PROTOCOLO COVID-19 (PROCESO PRODUCTIVO)

1 failed, 66.67%

11 INDISPENSABLE
Cumple cuando en caso de que el proceso productivo o servicio lo permita, las estaciones y áreas de trabajo se delimitan con barreras físicas, en caso contrario, las estaciones de trabajo se delimitan con señalizaciones o marcas en el piso asegurando la distancia mínima de 1.5 metros entre personas trabajadoras.

Deficiente

Dentro del centro de trabajo no cuentan con barreras físicas en los mostradores de atención al cliente, no se porta lentes protectores y/o caretas.



Foto 25

12
INDISPENSABLE
Cumple cuando en la estación o área de trabajo, la persona trabajadora cuenta en los accesos con dispensadores de alcohol al 60% o gel desinfectante base alcohol al 60%.

Buena

13
INDISPENSABLE
Cumple cuando en las áreas de proceso productivo se favorece la ventilación natural.

Buena

PROTOCOLO COVID-19 (SANITARIOS)

100%

14
INDISPENSABLE
Cumple cuando los sanitarios cuentan con lavabos en condiciones adecuadas de operación (son funcionales y cuentan con agua y jabón).

Buena

15
INDISPENSABLE
Cumple cuando en los sanitarios se cuenta con dispensadores de toallas de papel desechables.

Buena

PROTOCOLO COVID-19 (Medidas administrativas u organizacionales en áreas de entrada y salida al centro de trabajo)

100%

17
INDISPENSABLE
Cumple cuando se toma la temperatura corporal al ingreso y egreso de la empresa (establecimiento).

Buena

18
INDISPENSABLE
Cumple presentando lineamientos para el control de visitas, proveedores y contratistas en materia de higiene, sana distancia y uso obligado de cubrebocas, que debe seguirse al ingreso, permanencia y salida del lugar.

Buena

PROTOCOLO COVID-19 (Todas las áreas de trabajo)

2 failed, 75%

22
INDISPENSABLE
Cumple cuando presenta protocolos de limpieza y desinfección diaria de áreas, superficies, objetos de contacto y de uso común, que incluyen lavar con agua, jabón, desinfectar con una solución de hipoclorito de sodio al 0.5%.

Buena

26

INDISPENSABLE

Cumple cuando los dispensadores de alcohol al 60% cuenten con las cantidades necesarias por turno de trabajo.

Buena

27

INDISPENSABLE

Cumple cuando los dispensadores de toallas desechables de papel cuenten siempre con disponibilidad.

Buena

28

INDISPENSABLE

Cumple cuando cuentan con el suficiente número de contenedores (botes de basura) en diversos puntos para arrojar cubrebocas usados o maltratados.

Buena

29

INDISPENSABLE

Cumple cuando presenta evidencia de promoción y comunicación de una buena higiene respiratoria en el lugar de trabajo, tal como cubrir la boca y nariz con el codo flexionado o un pañuelo de papel al toser o estornudar.

Deficiente

No se cuenta con promoción y comunicación de una buena higiene respiratoria en el lugar de trabajo (vista al cliente) sobre como cubrir boca y nariz flexionando el codo o un pañuelo de papel al toser o estornudar.

3

INDISPENSABLE

Cumple presentando los lineamientos para que las personas trabajadoras cuiden la distancia social con sus compañeros de al menos 1.5 metros, así como en aquellos lugares donde no sea factible, se haga uso obligado de cubrebocas y protección ocular o facial.

Buena

36

INDISPENSABLE

Cumple cuando presenta evidencia de que se les proporciona a todos las personas trabajadoras cubrebocas y protección ocular o facial, según lo permita el puesto de trabajo, en aquellas áreas que por su tamaño y distribución de equipos sea complejo, se mantienen distancias mínimas de al menos 1.5 metros entre las personas trabajadoras.

Deficiente

No se proporciona a los colaboradores protección ocular o facial es de manera individual portar su propio cubrebocas.

38

INDISPENSABLE

Cumple cuando las personas trabajadoras tienen acceso a agua, jabón, toallas desechables de papel, así como a alcohol al 60% o gel desinfectante para la manipulación del equipo de protección personal.

Buena

PROTOCOLO COVID-19 (Información y Capacitación)

1 failed, 0%

41

INDISPENSABLE

Cumple presentando un programa de capacitación para el personal directivo o patrones de las acciones a realizar en la empresa para prevenir y evitar cadenas de contagio por COVID-19; puede hacerse uso del material de CLIMSS que se ubica en la liga siguiente: <https://climss.imss.gob.mx/>.

Deficiente

No se cuenta con evidencia de capacitación para todo el personal, en cuanto a las acciones a realizar para prevenir y evitar cadenas de contagio por covid-19

43

INDISPENSABLE

Cumple cuando presenta evidencia de que la capacitación se realiza de manera presencial se asegura la sana distancia entre las personas trabajadoras, el uso de cubrebocas durante todo el proceso de capacitación y se provee de gel antibacterial al ingreso.

N/A

PROTOCOLO COVID-19 (Promoción y Salud)

100%

50

INDISPENSABLE

Cuenta con guía de actuación para los casos en que una persona trabajadora manifieste síntomas de COVID-19, con la finalidad de protegerlo, así como al resto de las personas trabajadoras y su familia, que incluya: lineamientos para manejo de personas trabajadoras sospechosas, contactos, confirmados y su reincorporación al trabajo.

Buena

Apéndice

ORDEN DE TRABAJO

Folio 87710

Origen	Tipo	No. de Folio / Oficio	De Fecha
CIAT	CORRECTIVO	9211309	25/10/2022

Nombre / Solicitante: FERNANDA GARDUÑO

Calle: AVENIDA DR. GUSTAVO BAZ PRADA

Colonia: FRACCIONAMIENTO HACIENDA DE CRISTO (EXHACIENDA DE CRISTO)

Calle Esquina: Colonia Esquina

No. Exterior: 401

No. Interior: Lote: Manzana:

Teléfono: 5563792073

Contacto:

Entre Calle: Y Calle:

Entre Calle: E MILIANO ZAPATA

Referencia: MEDICINE DEPOOT

Servicio Solicitado: DESAZOLVE DE COLADERA DE BANQUETA

SOLICITA EL DESAZOLVE DE LA COLADERA

Observaciones:

Asignación:

Jefe de Sector: JUAN CARLOS DUARTE SANCHEZ

TANIR LOPEZ JIMENEZ

Departamento de Drenaje y Adecuamiento

Observaciones y material empleado a la vuelta

Rev. 02/01/2021 ON 0048

Foto 1

Foto 2



Foto 4



Foto 6



Foto 7

Foto 12

JUAN SALINAS

Solicitud de insumos de limpieza

Fecha de solicitud: 19/02/2022 Sucursal: ECHEGARAY
 Fecha de entrega: Dirección: AV. GUSTAVO BAZALDO COL. EXPANSIÓN DE CRISTO NAUCALPAN

No.	Producto	Especificaciones	Cantidad solicitada	Cantidad entregada	Observaciones
1	Desinfectante en spray		60		
2	Alfombra negra para frotar	Grande	60		
3	Alfombra para frotar transparente	Mediana	60		
4	Alfombra para frotar	Pequeña	60		
5	Alfombra para frotar	Mediana	60		
6	Alfombra para frotar	Mediana	60		
7	Desinfectante líquido	Garrafa 3.75 l	2		
8	Desinfectante líquido	Bot. 1 l	2		
9	Desinfectante líquido	Bot. 500 ml	2		
10	Desinfectante líquido	Bot. 1 l	2		
11	Desinfectante líquido	Bot. 1 l	2		
12	Desinfectante líquido	Bot. 1 l	2		
13	Desinfectante líquido	Bot. 1 l	2		
14	Desinfectante líquido	Bot. 1 l	2		
15	Desinfectante líquido	Bot. 1 l	2		
16	Desinfectante líquido	Bot. 1 l	2		
17	Desinfectante líquido	Bot. 1 l	2		
18	Desinfectante líquido	Bot. 1 l	2		
19	Desinfectante líquido	Bot. 1 l	2		
20	Desinfectante líquido	Bot. 1 l	2		
21	Desinfectante líquido	Bot. 1 l	2		
22	Desinfectante líquido	Bot. 1 l	2		
23	Desinfectante líquido	Bot. 1 l	2		
24	Desinfectante líquido	Bot. 1 l	2		
25	Desinfectante líquido	Bot. 1 l	2		
26	Desinfectante líquido	Bot. 1 l	2		
27	Desinfectante líquido	Bot. 1 l	2		
28	Desinfectante líquido	Bot. 1 l	2		
29	Desinfectante líquido	Bot. 1 l	2		
30	Desinfectante líquido	Bot. 1 l	2		
31	Desinfectante líquido	Bot. 1 l	2		
32	Desinfectante líquido	Bot. 1 l	2		
33	Desinfectante líquido	Bot. 1 l	2		
34	Desinfectante líquido	Bot. 1 l	2		
35	Desinfectante líquido	Bot. 1 l	2		
36	Desinfectante líquido	Bot. 1 l	2		

Recibido por: Juan Salinas Entregado por: Juan Salinas Recibido por: Juan Salinas

Nombre y firma: Juan Salinas Nombre y firma: Juan Salinas Nombre y firma: Juan Salinas

Puesto: Gerente de sucursal Puesto: Juan Salinas Puesto: Juan Salinas

Foto 9

Registro de mantenimiento

No. de mantenimiento	Fecha de mantenimiento	Tipos de mantenimiento	Observación del mantenimiento	Fecha de entrega	Nombre y firma del responsable	Observaciones
1	19/02/2022	Desinfectante	Desinfectante líquido	19/02/2022	Juan Salinas	
2	19/02/2022	Desinfectante	Desinfectante líquido	19/02/2022	Juan Salinas	
3	19/02/2022	Desinfectante	Desinfectante líquido	19/02/2022	Juan Salinas	
4	19/02/2022	Desinfectante	Desinfectante líquido	19/02/2022	Juan Salinas	
5	19/02/2022	Desinfectante	Desinfectante líquido	19/02/2022	Juan Salinas	
6	19/02/2022	Desinfectante	Desinfectante líquido	19/02/2022	Juan Salinas	
7	19/02/2022	Desinfectante	Desinfectante líquido	19/02/2022	Juan Salinas	
8	19/02/2022	Desinfectante	Desinfectante líquido	19/02/2022	Juan Salinas	
9	19/02/2022	Desinfectante	Desinfectante líquido	19/02/2022	Juan Salinas	
10	19/02/2022	Desinfectante	Desinfectante líquido	19/02/2022	Juan Salinas	

Foto 14

Solicitud de mantenimiento

Nombre del establecimiento: Pharmacia Salazar
 Dirección: ...
 Fecha: 12 de febrero

No.	Detalle	Antes	Después de la actividad a realizar	Prioridad	Observaciones
1	Alta	...
2	Alta	...
3	Alta	...
4	Alta	...
5	Alta	...
6	Alta	...
7	Alta	...
8	Alta	...
9	Alta	...
10	Alta	...

1 de 1
 Versión: 00
 Código: F-007-2013

Foto 15

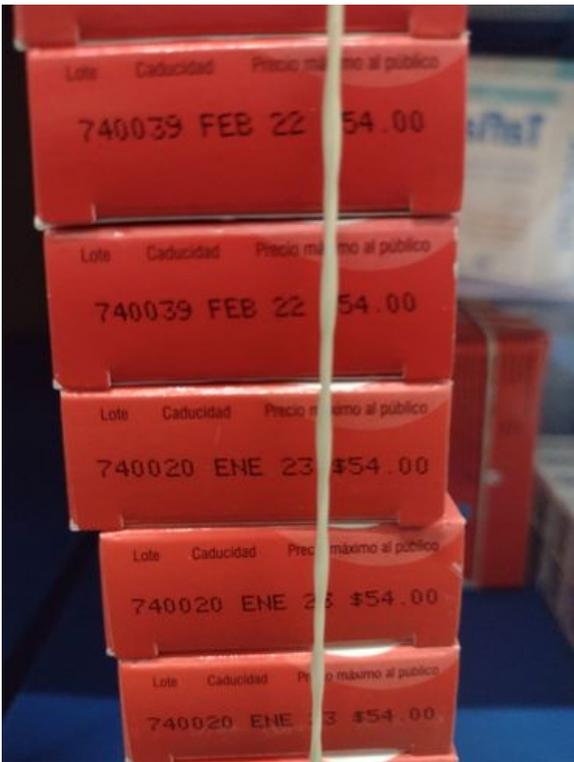


Foto 20

Registro de mantenimiento

No.	Detalle	Antes	Después de la actividad a realizar	Prioridad	Observaciones
1	Alta	...
2	Alta	...
3	Alta	...
4	Alta	...
5	Alta	...
6	Alta	...
7	Alta	...
8	Alta	...
9	Alta	...
10	Alta	...

1 de 1
 Versión: 00
 Código: F-007-2013

Foto 17



Foto 22



Foto 19



Foto 24

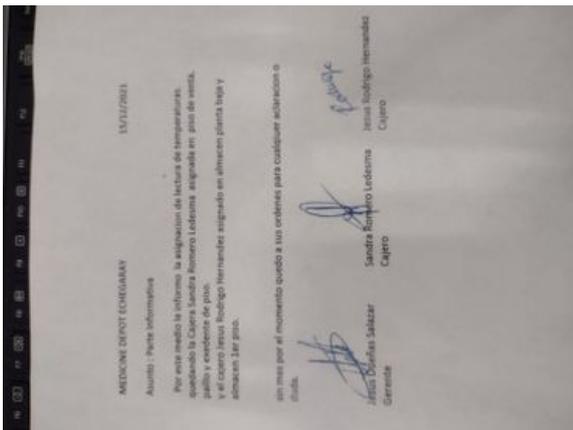


Foto 21



Foto 23



Foto 25