



AUDITORÍA 71/2023 MD-TACUBA

26 Oct 2023 / Team Auditor

Completada

Puntuación **203/266 (76.32%)**

Elementos señalados **16**

Acciones **0**

Site conducted

MD Tacuba

Realizada el

26/10/2023 8:45 AM -06

Preparado por

Team Auditor

Ubicación

Golf de México 37, Tacuba,
Miguel Hidalgo, 11410 Ciudad de
México, CDMX, México
(19.4561138, -99.1878505)

Lilian Vega

Dante Castro

Juan Salinas

Juanne Gonzalez Rodriguez

Concepción Castillo Estrada

Índice de contenidos

Elementos señalados	5
SISTEMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL - 1 / 2 (50%)	10
EVIDENCIA DE CAPACITACIÓN DE PROCEDIMIENTOS - 1 / 2 (50%)	10
P-GMD-2D04 MANEJO Y CONSERVACIÓN DE MEDICAMENTOS Y DEMÁS INSUMOS PARA LA SALUD. - 24 / 28 (85.71%)	11
6.1 ORDEN DE INSUMOS - 8 / 8 (100%)	11
6.2 CONTROL DE LAS CONDICIONES AMBIENTALES. - 8 / 8 (100%)	11
6.5 MANEJO DE INSUMOS PARA LA SALUD EN EL TRANSPORTE. - 2 / 4 (50%)	12
6.6 CONTROL DE TEMPERATURA EN EL TRANSPORTE - 6 / 8 (75%)	13
P-GMD-2D05 ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS Y DEMÁS INSUMOS PARA LA SALUD. - 9 / 10 (90%)	14
6.1 Documentación del proveedor - 2 / 2 (100%)	14
6.2 ANÁLISIS DE DATOS/ELABORACIÓN DE PEDIDO. - 4 / 4 (100%)	14
6.4 LISTADO DE PRODUCTOS. - 3 / 4 (75%)	14
P-GMD-2D07 MEDIDAS DE SEGURIDAD E HIGIENE QUE INCLUYA EL CONTROL DE ACCESO, UNIFORME Y EQUIPO DE PROTECCIÓN, DE ACUERDO CON LAS ACTIVIDADES QUE SE REALICEN EN EL ALMACÉN. - 27 / 34 (79.41%)	16
6.1 ENTREGA DE UNIFORMES Y EPP - 2 / 2 (100%)	16
6.2 INGRESO Y SALIDA DE COLABORADORES - 7 / 10 (70%)	16
6.3 INGRESO Y SALIDA DE CLIENTES - 10 / 10 (100%)	17
6.4 INGRESO Y REGISTRO DE VISITANTES Y PROVEEDORES. - 2 / 2 (100%)	18
6.6 SALIDAS DEL PERSONAL DENTRO DEL HORARIO LABORAL - 4 / 6 (66.67%)	18
6.7 ENTRADA Y SALIDA DE DOCUMENTOS, EQUIPOS Y HERRAMIENTAS. - 2 / 4 (50%)	19
P-GMD-2D12 MANEJO DE PRODUCTO NO CONFORME - 7 / 10 (70%)	21
6.1 ASIGNACIÓN DEL ÁREA DE PRODUCTO NO CONFORME - 7 / 10 (70%)	21
6.3 REGISTRO Y RESGUARDO DE PRODUCTO NO CONFORME. - 0 / 2 (0%)	21
6.4 SEGUIMIENTO Y CONTROL DE PRODUCTO NO CONFORME.	22
6.5 DESTINO FINAL DE PRODUCTO NO CONFORME - 1 / 2 (50%)	22
P-GMD-2D13 MANEJO DE DESVIACIONES Y NO CONFORMIDADES - 5 / 8 (62.5%)	24
6.1 DETECCIÓN O RECEPCIÓN DE DESVIACIONES O NO CONFORMIDADES - 2 / 2 (100%)	24
6.3 ANÁLISIS DE LA NO CONFORMIDAD - 2 / 2 (100%)	24
6.4 DETERMINACIÓN DEL TIEMPO DE RESPUESTA	24
6.5 REGISTRO Y CONTROL DE LAS NO CONFORMIDADES - 0 / 2 (0%)	25
6.6 LEVANTAMIENTO DE ACCIONES CORRECTIVAS Y/O PREVENTIVAS. - 1 / 2 (50%)	25
P-GMD-2D14 ACCIONES PREVENTIVAS Y CORRECTIVAS - 0 / 2 (0%)	26
6.1 LEVANTAMIENTO DE ACCIONES INMEDIATAS, CORRECTIVAS Y/O PREVENTIVAS	26
6.2 SEGUIMIENTO DE CAPA's	26

6.3 CIERRE DE CAPA's - 0 / 2 (0%)	26
P-GMD-2D15 AUDITORÍAS TÉCNICAS INTERNAS (AUTOINSPECCIONES) - 4 / 8 (50%)	27
6.1 PROGRAMA ANUAL DE AUDITORÍAS - 2 / 2 (100%)	27
6.2 NOTIFICACIÓN Y PLAN DE AUDITORÍAS - 0 / 2 (0%)	27
6.3 LISTA DE VERIFICACIÓN - 2 / 2 (100%)	27
6.5 RESULTADOS DE AUDITORÍA - 0 / 2 (0%)	27
6.6 SEGUIMIENTO Y CIERRE DE AUDITORÍA	27
P-GMD-2D18 VENTA O SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS Y DEMÁS INSUMOS PARA LA SALUD. - 5 / 6 (83.33%)	29
6.2 AUTORIZACIÓN DE ALTA DE CLIENTE - 2 / 2 (100%)	29
6.3 EXPEDIENTE DE CLIENTE - 1 / 2 (50%)	29
6.6 VERIFICACIÓN Y EMPAQUE DE PRODUCTOS - 2 / 2 (100%)	29
P-GMD-2D21 MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE INSTALACIONES Y MOBILIARIO - 15 / 18 (83.33%)	30
6.1 PROGRAMA ANUAL DE MANTENIMIENTO - 3 / 4 (75%)	30
6.2 MANTENIMIENTO PREVENTIVO. (Proveedores) - 6 / 8 (75%)	30
6.3 MANTENIMIENTO CORRECTIVO - 6 / 6 (100%)	31
P-GMD-2D23 EJECUCIÓN DE AUDITORÍAS PARA PROVEEDORES (medicamentos e insumos para la salud) - 4 / 8 (50%)	33
6.1 Programa anual de auditorias - 4 / 8 (50%)	33
P-GMD-2D24 RETIRO DE PRODUCTO DEL MERCADO Y REALIZACIÓN DE UN SIMULACRO AL AÑO - 11 / 12 (91.67%)	35
6.1 RECEPCIÓN DE LA NOTIFICACIÓN DE RETIRO POR PARTE DEL PROVEEDOR - 2 / 2 (100%)	35
6.2 COMUNICACIÓN DEL RETIRO DE MERCADO - 6 / 6 (100%)	35
6.3 BLOQUEO Y SEGREGACIÓN DE PRODUCTO	36
6.4 SEGUIMIENTO AL RETIRO DE MERCADO - 1 / 2 (50%)	36
6.5 REPORTE A PROVEEDOR Y/O AUTORIDAD SANITARIA - 2 / 2 (100%)	36
6.6 CIERRE DE RETIRO DE MERCADO	36
P-GMD-2D25 CALIFICACIÓN A CLIENTES - 8 / 10 (80%)	38
6.2 CALIFICACIÓN A CLIENTES - 6 / 8 (75%)	38
6.3 REPORTE Y ANÁLISIS DE CUMPLIMIENTO - 2 / 2 (100%)	38
P-GMD-2D27 ALMACENAMIENTO Y DISTRIBUCIÓN DE PRODUCTO DE OBSEQUIO - 4 / 6 (66.67%)	39
6.1 RECEPCIÓN DE INSUMOS ORIGINALES DE OBSEQUIOS - 0 / 2 (0%)	39
6.2 INFORMAR AL JEFE DE SUCRUSAL SOBRE EL INGRESO DE PERSONAL DE PROMOTORÍA O EL INGRESO DE MATERIAL ORIGINAL DE OBSEQUIO (MUESTRAS MÉDICAS) - 4 / 4 (100%)	39
6.3 REGISTRO DE SALIDA DE MATERIAL	40
P-GMD-2D28 PROCEDIMIENTO DE GESTIÓN DE RIESGOS (ANÁLISIS PRELIMINAR DE RIESGOS) - 3 / 4 (75%)	41
6.1 IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO - 1 / 2 (50%)	41

6.2 CALIFICACIÓN DEL RIESGO	41
6.3 CLASIFICACIÓN DEL RIESGO	42
6.4 MITIGACIÓN DEL RIESGO	42
6.5 INTEGRACIÓN DE UN COMITÉ DE RIESGOS - 2 / 2 (100%)	43
P-GMD-2D29 REVISIÓN Y SEGUIMIENTO AL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD. - 1 / 2 (50%)	44
3. IGOE - 1 / 2 (50%)	44
6.2 EVALUACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	44
6.3 CRITERIOS DE EVALUACIÓN.	44
P-GMD-2D31 EVALUACIÓN Y CALIFICACIÓN DE SERVICIOS SUBCONTRATADOS - 5 / 6 (83.33%)	46
6.2 CRITERIOS DE CALIFICACIÓN A PROVEEDORES - 2 / 2 (100%)	46
6.3 NOTIFICACIÓN - 2 / 2 (100%)	46
6.4 EVALUACIÓN DE PROVEEDORES DE SERVICIOS. - 1 / 2 (50%)	46
P-GMD-2D36 INVENTARIOS CÍCLICOS., - 1 / 2 (50%)	48
6.1 INVENTARIO CÍCLICO - 1 / 2 (50%)	48
P-GMD-2D38 INVENTARIO SEMESTRAL - 2 / 4 (50%)	49
ACTA DE VERIFICACIÓN SANITARIA - 61 / 76 (80.26%)	51
1.1 ORGANIZACIÓN, DOCUMENTACIÓN Y SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD. - 7 / 8 (87.5%)	51
1.2 DOCUMENTACIÓN - 3 / 4 (75%)	52
PERSONAL - 11 / 14 (78.57%)	52
III. INSTALACIONES Y EQUIPO - 20 / 24 (83.33%)	54
IV 1. RECEPCIÓN DE MEDICAMENTO - 10 / 10 (100%)	56
IV. 3 SURTIDO - 2 / 2 (100%)	57
V. DESTRUCCIÓN - 6 / 6 (100%)	58
VI. DISTRIBUCIÓN Y TRANSPORTE. - 2 / 6 (33.33%)	58
VIII. PRODUCTOS FALSIFICADOS - 0 / 2 (0%)	59
NOM-059-SSA1-2015 - 6 / 10 (60%)	61
CIERRE DE AUDITORÍA	64
Resumen de los archivos multimedia	65
	79

Elementos señalados

16 señalados

P-GMD-2D04 MANEJO Y CONSERVACIÓN DE MEDICAMENTOS Y DEMÁS INSUMOS PARA LA SALUD. / 6.5 MANEJO DE INSUMOS PARA LA SALUD EN EL TRANSPORTE.

6.5.1 (RS y Gte) Designar vehículos exclusivos para el transporte de los productos comercializados de acuerdo con lo establecido en el procedimiento Embarque, transporte y distribución que garantice el monitoreo y el mantenimiento de las condiciones de conservación de los medicamentos y demás insumos para la salud (vigente).

¿Se encuentra vigente en sistema QDOC el procedimiento Embarque, transporte y distribución que garantice el monitoreo y el mantenimiento de las condiciones de conservación de los medicamentos y demás insumos para la salud?

Deficiente

No se encuentra vigente en sistema QDOC, ya que se encuentra en proceso de adaptación.

P-GMD-2D07 MEDIDAS DE SEGURIDAD E HIGIENE QUE INCLUYA EL CONTROL DE ACCESO, UNIFORME Y EQUIPO DE PROTECCIÓN, DE ACUERDO CON LAS ACTIVIDADES QUE SE REALICEN EN EL ALMACÉN. / 6.2 INGRESO Y SALIDA DE COLABORADORES

6.2.7 (Colaboradores) Seguir las medidas y procedimientos de seguridad establecidos en el programa específico de protección civil.

Cumple presentando el programa específico de protección civil mencionado en PNO.

Deficiente

No se cuenta con programa de protección civil (PEPC)

P-GMD-2D12 MANEJO DE PRODUCTO NO CONFORME / 6.1 ASIGNACIÓN DEL ÁREA DE PRODUCTO NO CONFORME / 6.3 REGISTRO Y RESGUARDO DE PRODUCTO NO CONFORME.

6.3.1 (Gte, Sub gte y/o Almacenista) Enlistar el producto no conforme de acuerdo con su origen en el formato correspondiente F-GMD-2D14 Producto no conforme; asegurándose de colocar 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 PNC
- * Tipo de producto no conforme.
- * Firmas

Cumple cuando el PNC se encuentra enlistado en el formato correspondiente.

VERIFICAR 3 CAJAS DE PRODUCTO NO CONFORME MISMAS QUE DEBEN COINCIDIR CON EL LISTADO ADJUNTO.

Deficiente

Se detecto producto sin enlistar mediante el formato F-GMD-2D14 Producto no conforme



Foto 17

P-GMD-2D13 MANEJO DE DESVIACIONES Y NO CONFORMIDADES / 6.5 REGISTRO Y CONTROL DE LAS NO CONFORMIDADES

Llenar el formato F-GMD-2D16 Bitácora de Control y registro de No conformidades, de la siguiente manera:

- 1. Folio:** De acuerdo con lo indicado en el punto 6.2 de este procedimiento.
- 2. Fecha:** Correspondiente al día en la que se detectó la desviación o No conformidad.
- 3. Descripción de la observación:**
 - Redacción breve de los hechos por los cuales se generó la no conformidad
- 4. Tipo:**
 - No Conformidad Crítica (NCC).
 - No Conformidad Mayor (NCM).
 - No Conformidad Menor (NCm).
- 5. Responsable:**
 - Persona asignada para el seguimiento de la no conformidad.
- 6. Folio de Plan CAPA:** Una vez que se tengan definidas las acciones del plan CAPA, de acuerdo con lo indicado en el PNO Acciones correctivas y Acciones preventivas vigente.

Cumple presentando el formato F-GMD-2D16 Bitácora de Control y registro de No conformidades debidamente llenado

No se ha realizado un levantamiento y seguimiento a las no conformidades detectadas por auditorías, por lo que no se hace uso del formato F-GMD-2D16 Bitácora de Control y registro de No conformidades

Deficiente

P-GMD-2D14 ACCIONES PREVENTIVAS Y CORRECTIVAS / 6.3 CIERRE DE CAPA'S

6.3.3 (RS) Registrar en el formato F-GMD-2D17 Plan CAPA el resultado de la valoración de las acciones llevadas a cabo, anotando la fecha de cierre del plan y recabando las firmas de conocimiento pertinentes.

Cumple presentando el formato debidamente llenado y firmado

No se hace uso del formato F-GMD-2D17 Plan CAPA ya que no se lleva a cabo un levantamiento de las CAPA y un seguimiento hasta su cierre

Deficiente

P-GMD-2D15 AUDITORÍAS TÉCNICAS INTERNAS (AUTOINSPECCIONES) / 6.2 NOTIFICACIÓN Y PLAN DE AUDITORÍAS

6.2.1 Registrar en el formato F-GMD-2D19 Notificación y plan de auditoría los datos solicitados, y el plan de auditoría considerando las actividades del establecimiento.

Cumplen presentando el formato firmado y éste se comparte con el jefe de sucursales en un tiempo no mayor a 3 días después de haber sido llenado

No se hace uso del formato F-GMD-2D19 Notificación y plan de auditoría

Deficiente

P-GMD-2D15 AUDITORÍAS TÉCNICAS INTERNAS (AUTOINSPECCIONES) / 6.5 RESULTADOS DE AUDITORÍA

6.5.2 Solicitar firma de conformidad en el documento F-GMD-2D20 Informe de auditoría.

Cumplen presentando el último informe de auditoría realizado y firmado

Deficiente

No se cuenta con informe de auditoría F-GMD-2D20 Informe de auditoría.
26-abr-2023

P-GMD-2D23 EJECUCIÓN DE AUDITORÍAS PARA PROVEEDORES (medicamentos e insumos para la salud) / 6.1 Programa anual de auditorías

PUNTO 6.5.1 Realizar el informe de la auditoría en el formato F-GMD-2D20 Informe de auditoría con base en los hallazgos detectados.

Nota: El tiempo en que se realice esta actividad dependerá de la cantidad de información recopilada, pero no deberá exceder de 7 días hábiles.

Cumple presentando el último informe de auditoría realizado al proveedor.

Deficiente

No se ha realizado el informe de auditoría, lo cual ya excedió los 7 días hábiles permitidos para hacer esta actividad.

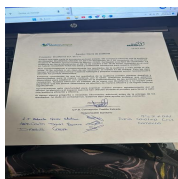


Foto 22

P-GMD-2D25 CALIFICACIÓN A CLIENTES / 6.2 CALIFICACIÓN A CLIENTES

6.2.2 (RS) Aplicar la evaluación descrita en el formato F-GMD-2D32 Evaluación a Clientes en cada uno de los puntos a verificar de la lista.

Cumple presentando el formato F-GMD-2D32 Evaluación de clientes

Deficiente

No se ha realizado una calificación de clientes ya que solo se observó un avance de 3 clientes de 50

P-GMD-2D27 ALMACENAMIENTO Y DISTRIBUCIÓN DE PRODUCTO DE OBSEQUIO / 6.1 RECEPCIÓN DE INSUMOS ORIGINALES DE OBSEQUIOS

6.1.2 Registrar los insumos y medicamentos originales de obsequio en el formato F-GMD-2D33 Ingreso de medicamentos e insumos para la salud originales de obsequio, en caso de que aplique, muestras médicas.

Cumple presentando el formato debidamente llenado y firmado

Deficiente

El llenado del formato F-GMD-2D33 Ingreso de medicamentos e insumos no se realiza completo y detallado ya que no se describe el nombre del producto, el laboratorio, la caducidad y el lote. Además, las existencias físicas no coinciden con lo documentado, ya que se tienen 30 piezas físicas y se registran 30 en un formato y 28 en otro.

Aunado a ello, el producto de obsequio se encontraba resguardado en el almacén de productos de limpieza.



Foto 24

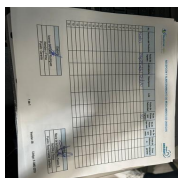


Foto 25



Foto 26

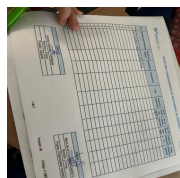


Foto 27

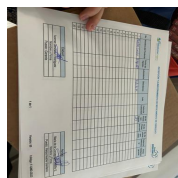


Foto 28



Foto 29



Foto 30

P-GMD-2D38 INVENTARIO SEMESTRAL

PUNTO 6.1.1 (Jefe y superv. de sucursales) Realizar el Calendario anual para aprobación y enviar vía correo electrónico a Gerente Comercial, contemplando:

1. Aniversarios
2. Caducidades
3. Cíclicos

CUMPLEN PRESENTANDO EVIDENCIA DOCUMENTAL DEL USO DEL FORMATO F-GMD-2D55 CALENDARIO ANUAL

Nota: Enviar programa antes de los primeros 14 días del inicio del semestre.

No se cuenta con evidencia del uso del F-GMD-2D55 Calendario anual de inventarios

Deficiente

ACTA DE VERIFICACIÓN SANITARIA / PERSONAL

NOM-059-SSA1-2015 Punto 16.5.1.3 Deben estar claramente indicados los roles, responsabilidades e interrelaciones de todo el personal.

PERFIL DE PUESTO

Requisitos que debe cumplir el personal para ser contratado(escolaridad, conocimientos etc.)

No se cuenta con perfiles de puesto actualizados, sin embargo, ya se encuentran datos de alta en sistema QDOC.

Deficiente

ACTA DE VERIFICACIÓN SANITARIA / VI. DISTRIBUCIÓN Y TRANSPORTE.

NOM -059-SSA1-2015 - Punto 16.12.2.4 Deben existir procedimientos escritos para la operación y mantenimiento de todos los vehículos y equipos utilizados para el proceso de distribución, incluidas las precauciones de limpieza y de seguridad.

¿Cuenta con procedimiento y programa para el mantenimiento del vehículo y equipos utilizados para el proceso de distribución, incluidas las precauciones de seguridad?

No se cuenta con un procedimiento y programa para la operación y mantenimiento de los vehículos. Se comentó por parte de operaciones que no se podía proporcionar un programa

Deficiente

ACTA DE VERIFICACIÓN SANITARIA / VI. DISTRIBUCIÓN Y TRANSPORTE.

NOM-059-SSA1-2015 Punto 16.12.2.5 Se debe utilizar una evaluación de riesgos de las rutas de entrega para determinar dónde se requieren controles de temperatura. El equipo utilizado para monitorear la temperatura durante el transporte dentro de los vehículos y/o contenedores, debe someterse a mantenimiento y calibrarse a intervalos regulares.

¿Se utilizó una evaluación de riesgos para establecer las rutas de entrega?

No se cuenta con una evaluación de las rutas de entrega

Deficiente

ACTA DE VERIFICACIÓN SANITARIA / VIII. PRODUCTOS FALSIFICADOS

Se debe de separar físicamente cualquier medicamento falsificado que se encuentran en la cadena de suministro y almacenarse en un área específica separada de los demás medicamentos. Todas las actividades relevantes en relación con tales productos deben ser documentados y los registros resguardados.

**Formato F-GMG-2D14 Producto no conforme
NOM-059-SSA1-2015 Punto 16.9.4.3**

Se tiene sospecha de producto falsificado en almacén, sin embargo, no se encuentra identificado y en listado

- Histiacyl infantil y adulto



Foto 54

Deficiente

NOM-059-SSA1-2015

INVENTARIOS

NOM-059-SSA1-2015 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 ultimo mes de vida útil deben retirarse de las existencias vendibles.

NOM-059-SSA1-2015 Punto 16.8.5.7 Debe realizarse periódicamente un inventario de las existencias. Las irregularidades detectadas en las existencias deben investigarse y documentarse y en el caso de los medicamentos controlados reportarse a la secretaria.

¿CUENTAN CON INVENTARIOS ANUALES?

EVIDENCIA DE INVESTIGACIÓN POR IRREGULARIDADES DENTRO DE LAS EXISTENCIAS VENDIBLES.

No se están realizando inventarios actualmente, por órdenes de las jefaturas de MD.

Deficiente

SISTEMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL

1 / 2 (50%)

EVIDENCIA DE CAPACITACIÓN DE PROCEDIMIENTOS

1 / 2 (50%)

CUMPLE PRESENTANDO EVIDENCIA DE CAPACITACIÓN DE LOS SIGUIENTES PROCEDIMIENTOS VIGENTES EN SISTEMA QDOC:

P-GMD-2D04 Manejo y conservación de medicamentos y demás insumos para la salud.
P-GMD-2D05 Adquisición de medicamentos y demás insumos para la salud.
P-GMD-2D07 Medidas de seguridad e higiene que incluya el control de acceso, uniforme y equipo de protección, de acuerdo con las actividades que se realice en el almacén.
P-GMD-2D12 Manejo de producto no conforme.
P-GMD-2D13 Manejo de desviaciones y no conformidades
P-GMD-2D14 Acciones preventivas y correctivas
P-GMD-2D15 Auditorías técnicas internas (autoinspecciones)
P-GMD-2D18 Venta o suministro de medicamentos y demás insumos para la salud.
P-GMD-2D21 Mantenimiento preventivo de instalaciones, mobiliario y equipo.
P-GMD-2D23 Ejecución de auditorías para proveedores de medicamentos e insumos para la salud.
P-GMD-2D24 Retiro de productos de mercado y realización de un simulacro al año
P-GMD-2D25 Calificación de clientes
P-GMD-2D27 Almacenamiento y distribución de producto de obsequio
P-GMD-2D28 Procedimiento de gestión de riesgos (análisis preliminar de riesgos)
P-GMD-2D29 Revisión y seguimiento al SGC.
P-GMD-2D31 Evaluación y calificación de servicios sub contratados.
P-GMD-2D36 Inventarios cíclicos.
P-GMD-2D38 Inventario semestral

Razonable

De acuerdo con las evidencias de capacitación, no se cuenta con las siguientes:

P-GMD-2D05 Adquisición de medicamentos y demás insumos para la salud.
P-GMD-2D07 Medidas de seguridad e higiene que incluya el control de acceso, uniforme y equipo de protección, de acuerdo con las actividades que se realice en el almacén.
P-GMD-2D24 Retiro de productos de mercado y realización de un simulacro al año
P-GMD-2D25 Calificación de clientes
P-GMD-2D36 Inventarios cíclicos.
P-GMD-2D38 Inventario semestral

P-GMD-2D04 MANEJO Y CONSERVACIÓN DE MEDICAMENTOS Y DEMÁS INSUMOS PARA LA SALUD.	1 señalado, 24 / 28 (85.71%)
6.1 ORDEN DE INSUMOS	8 / 8 (100%)
<p>6.1.1 (Almacenista) Revisar la descripción, fecha de caducidad, número de lote, buen estado físico y condiciones de conservación en que se transportaron y reciben los productos en el almacén.</p> <p>Solicitar evidencia de facturas, notas de entrega o trasposos del producto recibido.</p>	Buena
<p>6.1.2 (Almacenista) Aplicar el sistema de control de Primeras Caducidades, Primeras Salidas (PCPS) o Primeras Entradas, Primeras Salidas (PEPS), colocando enfrente del anaquel los que tengan la fecha de caducidad más próxima.</p> <p>Cumple aplicando el sistema de control (PCPS) y (PEPS) colocando enfrente del anaquel los que tengan la fecha de caducidad más próxima.</p>	Buena
<p>6.1.4 (Almacenista) Identificar y separar los productos próximos a caducar, caducados y deteriorados para su destrucción o devolución según corresponda.</p> <p>Cumple cuando en piso de venta o almacén no se encuentran los siguientes productos (inspección visual):</p> <ul style="list-style-type: none"> * Próximos a caducar. * Caducados. * Deteriorados para su destrucción o devolución. 	Buena
<p>6.1.5 (Responsable sanitario) Verificar que el método de acomodo y ubicación de los productos sea respetado de acuerdo con el procedimiento Buenas Prácticas de Almacenamiento (vigente), con el fin de localizar, abastecer y surtir los productos de manera eficiente.</p> <p>¿Cuentan con procedimiento de Buenas prácticas de almacenamiento vigente en sistema QDOC?</p> <p>¿Como garantiza que el acomodo y ubicación de los productos sean respetados? ¿Cuentan con evidencia de las observaciones detectadas?</p>	Buena
6.2 CONTROL DE LAS CONDICIONES AMBIENTALES.	8 / 8 (100%)
<p>6.2.1 (RS) Ubicar los termohigrómetros calibrados de acuerdo con los resultados del R-GMD-2D01Mapeo de temperatura y % de Humedad relativa del almacén de Medicine Depot.</p> <p>Cumple cuando los termohigrómetros calibrados se encuentran ubicados de acuerdo al resultado del mapeo de</p>	Buena

temperatura y % de humedad relativa.

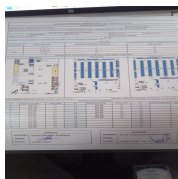


Foto 1

6.2.2 (Gte) Designar al personal responsable del registro de las condiciones de temperatura y % de humedad relativa. El registro debe llevarse en tiempo y forma, es decir en el momento en la que se realiza la actividad.

¿Los registros de los termohigrómetros se realizan en tiempo y forma?

Buena

6.2.3 Colocar cada inicio del mes el formato F-GMD-2D03 Registro de temperatura y % de humedad relativa en el almacén, en el área donde se encuentra el termohigrómetro y al mismo tiempo recolectar los del mes anterior, para que estos últimos sean entregados al Gerente.

Cumple presentando el F-GMD-2D03 Registro de temperatura y % de humedad relativa en almacén del mes anterior.

Buena

6.2.7 Indicar al personal del almacén que encienda los ventiladores y equipo de aire acondicionado (cuando se cuente con ello) antes de que llegue a la temperatura máxima establecida.

6.2.8 Indicar al personal del almacén que enciendan deshumidificadores (cuando se cuente con ello) en caso de que sean reportadas lecturas máximas de 65% de Humedad relativa.

Cuentan con medidas de control en caso de presentar excedentes de temperatura y humedad, tales como:

- Ventiladores.
- Equipo de aire acondicionado.
- Deshumidificadores.

Buena

6.5 MANEJO DE INSUMOS PARA LA SALUD EN EL TRANSPORTE.

1 señalado, 2 / 4 (50%)

6.5.1 (RS y Gte) Designar vehículos exclusivos para el transporte de los productos comercializados de acuerdo con lo establecido en el procedimiento Embarque, transporte y distribución que garantice el monitoreo y el mantenimiento de las condiciones de conservación de los medicamentos y demás insumos para la salud (vigente).

¿Se encuentra vigente en sistema QDOC el procedimiento Embarque, transporte y distribución que garantice el monitoreo y el mantenimiento de las condiciones de conservación de los medicamentos y demás insumos para la salud?

Deficiente

No se encuentra vigente en sistema QDOC, ya que se encuentra en proceso de adaptación.

6.5.2 (RS y Gte) Gestionar que el medio de transporte reúna las condiciones de seguridad establecidas y el personal deberá estar capacitado.

¿El chófer promotor se encuentra capacitado?,

¿Cuáles son las medidas de seguridad establecidas para que el medio de transporte sea seguro y cumpla con las buenas prácticas de distribución?

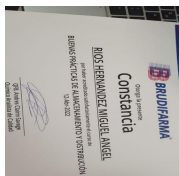


Foto 2

Buena

6.6 CONTROL DE TEMPERATURA EN EL TRANSPORTE

6 / 8 (75%)

6.6.2 (Chofer Promotor) Registrar en el formato F-GMD-2D04 Bitácora de Ruta/Viaje la temperatura y el % de humedad relativa, cada vez que se entregue un pedido a domicilio.

Cumple presentando evidencia de los registros realizados en el formato: F-GMD-2D04 Bitácora de ruta/viaje (diciembre-junio)

Buena

6.6.3 (Gte) Indicar al chófer-promotor, que encienda el aire acondicionado del vehículo de reparto a domicilio (cuando se cuente con ello), antes de que llegue a los 30°C.

Verificar la unidad de reparto si cuenta con aire acondicionado y este es funcional

6.6.4 Entregar bitácora de registro diario al gerente al final del día debidamente firmada y con los espacios en blanco cancelados, de acuerdo con las Buenas Prácticas de Documentación.

¿Se aplican las BPD en los formatos utilizados?

Buena

6.6.7 (RS y Gte) Firmar formato F-GMD-2D04 Bitácora de Ruta/Viaje.

¿Los formatos utilizados para el registro de temperatura se encuentran firmados por el responsable sanitario y gerente de sucursal?

Buena

P-GMD-2D05 ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS Y DEMÁS INSUMOS PARA LA SALUD.

9 / 10 (90%)

6.1 Documentación del proveedor

2 / 2 (100%)

6.1.1 (RS y Gte) Contar con la documentación del proveedor que acredite su cumplimiento con las normas aplicables:

- * Alta en hacienda.
- * Aviso de funcionamiento o licencia sanitaria.
- * Aviso de responsable sanitario.
- * Documentación legal y técnica de los medicamentos.

Buena

6.2 ANÁLISIS DE DATOS/ELABORACIÓN DE PEDIDO.

4 / 4 (100%)

6.2.3 (Jefe de materiales) Enviar la proyección del pedido al gerente de sucursal para su revisión, en la base de datos del anexo 1 y notificar cuando se incluyan productos nuevos.

Cumple presentando la última proyección del pedido enviada al gerente de sucursal.

Buena



Foto 3

6.2.4 Revisar la proyección elaborada por el jefe/auxiliar de materiales comparando con lo existente en sistema. Nota: en caso de solicitar más producto de acuerdo a la proyección de días autorizados se deberá sustentar el motivo de solicitud vía mail y respetando los acuerdos de adquisición.

¿Cuáles son los acuerdos de adquisición con los cuales se sustentan en caso de solicitar producto de más que en la proyección de días autorizados?

[FIRMA DE CONOCIMIENTO 18.10.2023 TBA.pdf](#)

Buena

6.4 LISTADO DE PRODUCTOS.

3 / 4 (75%)

PUNTO 6.4.1 (GTE. Y SUB) Elaborar y actualizar el listado con los datos de todos los productos que se comercializan en el establecimiento, en el F-GMD-2D05 Listado de productos y resguardar en carpeta digital por fecha según sea actualizado.

Cumple presentando listado de todos los productos que se comercializan en el establecimiento que contenga:

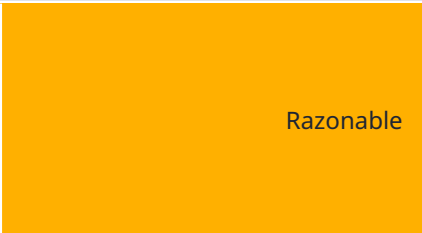
- Clave.
- Código de Barras.
- Descripción.
- Laboratorio.

Buena

Categoría.
Presentación.
Sustancia activa.
No. Registro sanitario.
Fracción clase5



6.4.2 (RS) Revisar periódicamente que el listado de productos se encuentre actualizado con los datos de todos los productos que se comercializan en el establecimiento.



¿El listado de productos se encuentra actualizado, vigente y solo con productos activos?

Mantener actualizado el listado de productos únicamente con productos activos en sucursal



Foto 4

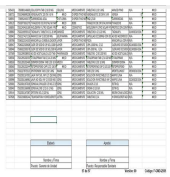


Foto 5

P-GMD-2D07 MEDIDAS DE SEGURIDAD E HIGIENE QUE INCLUYA EL CONTROL DE ACCESO, UNIFORME Y EQUIPO DE PROTECCIÓN, DE ACUERDO CON LAS ACTIVIDADES QUE SE REALICEN EN EL ALMACÉN.

1 señalado, 27 / 34 (79.41%)

6.1 ENTREGA DE UNIFORMES Y EPP

2 / 2 (100%)

6.1.2 (Gte y Sub gte) Verificar que los colaboradores cumplan con el uso correcto del uniforme conforme al roll establecido.

Cumplen portando los uniformes de acuerdo al roll de uniformes establecido en el establecimiento

Buena

6.2 INGRESO Y SALIDA DE COLABORADORES

1 señalado, 7 / 10 (70%)

6.2.2 (Colaboradores) Registrar la hora de ingreso en el F-GMD-2D08 Registro de asistencia.

Cumple presentando el formato F-GMD-2D08 Registro de asistencia (may-jun)

Razonable

Los registros de asistencia no se llenan en los campos de salidas a comer en el formato F-GMD-2D08 Registro de asistencia

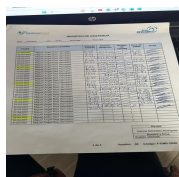


Foto 6

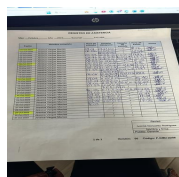


Foto 7



Foto 8

6.2.5 (Colaboradores) Guardar sus pertenencias personales en el locker asignado y alimentos en el área de comedor. Nota: Queda prohibido el ingreso con mochilas, bolsas y alimentos en las áreas de almacenamiento y piso de ventas.

¿El personal cuenta con locker asignado y este resguarda sus pertenencias dentro de el?

Buena

6.2.6 (Colaboradores) Portar adecuadamente el uniforme y gafete visible durante la jornada laboral, en apego a la política de uniformes.

El personal del establecimiento porta adecuadamente el uniforme y gafete visible durante la jornada laboral

Buena

6.2.6 (Colaboradores) Portar adecuadamente el uniforme y gafete visible durante la jornada laboral, en apego a la política de uniformes.

Cumple presentando política de uniformes vigente en sistema QDOC, así como su evidencia de difusión de los colaboradores.

Buena

6.2.7 (Colaboradores) Seguir las medidas y procedimientos de seguridad establecidos en el programa específico de protección civil.

Deficiente

Cumple presentando el programa específico de protección civil mencionado en PNO.

No se cuenta con programa de protección civil (PEPC)

6.2.7 (Colaboradores) Seguir las medidas y procedimientos de seguridad establecidos en el programa específico de protección civil.

N/A

¿Cuentan con evidencia que demuestre su capacitación?

6.3 INGRESO Y SALIDA DE CLIENTES

10 / 10 (100%)

6.3.2 (Vigilancia) Solicitar al cliente su registro en la bitácora de clientes.

Cumple presentando la bitácora de clientes con los siguientes datos y el registro es realizado por ellos:

- Fecha
- Nombre completo
- Motivo de visita
- Nombre del establecimiento
- Hora de ingreso

Buena

6.3.3 (Vigilancia) Resguardar la identificación del cliente durante su estancia en el establecimiento.

Buena

¿El personal de vigilancia resguarda la identificación del cliente durante su estancia en el establecimiento?

6.3.4 Entregar un gafete de visitante en caso de que un cliente no presente alguna identificación oficial por olvido y solicitar su registro

Buena

¿Cuentan con gafetes de visitantes?

6.3.5 (Vigilancia) Asignar un locker para resguardo de bolsos/mochilas durante la estancia del cliente en el establecimiento, en caso de ser necesario.

Buena

¿Se asigna un locker para resguardo de bolsos/mochilas durante la estancia del cliente en el establecimiento?

6.3.6 (Vigilancia) Registrar el folio de la factura y/o ticket de venta, monto y cantidad de cajas, bolsas o bultos en la bitácora de clientes y en caso de que el cliente lleve consigo obsequios, promocionales o cualquier otro, registrarlo en el apartado de observaciones.

Buena

Cumple cuando en la bitácora de clientes se registran los siguientes datos:

- * folio de la factura y/o ticket de venta.
- * Monto de la compra.
- * Cantidad de cajas, bolsas o bultos.
- * Firma del cliente. (6.3.7)
- * Observaciones

6.4 INGRESO Y REGISTRO DE VISITANTES Y PROVEEDORES.

2 / 2 (100%)

6.4.4 (Vigilancia) Solicitar al visitante su registro en la bitácora de visitas.

Cumple presentando la bitácora de visitas con los siguientes datos y es llenado por ellos:

- Fecha
- Nombre completo
- Procedencia
- Motivo de visita
- Equipos de cómputo, celulares u otros.
- Documentos
- Hora de ingreso
- Firma.

Buena

6.6 SALIDAS DEL PERSONAL DENTRO DEL HORARIO LABORAL

4 / 6 (66.67%)

PUNTO 6.6.2 (Gte y/o Sub gte) Informar al área de Recursos Humanos (relación laboral y nomina) el motivo de salida del colaborador vía mail y llamada telefónica, cuando sea por algún motivo personal y este se encontrará ausente o ya no regresara a laborar.

Cumple presentando evidencia de los correos electrónicos enviados al área de RH informando los motivos de los permisos otorgados al personal

Razonable

Analizar esta actividad, ya que actualmente no se da aviso en las salidas del personal, especificando que se encontrara ausente o ya no regresara a laborar

PUNTO 6.6.3 (Colaboradores) Llenar el formato vigente que corresponda, según sea el motivo de salida y solicitar la firma del gerente y/o sub gerente:

- F-GMD-2D09 Pase de salida
- Permiso (¿?)

Verificar los permisos otorgados al personal vs bitácora.

Razonable

* Se tienen permisos desde junio 2023 los cuales no han sido entregados a RH.

* Existen permisos que no cuentan con firma de empleado o de persona que autoriza.



Foto 9

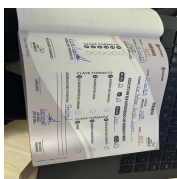


Foto 10



Foto 11

6.6.4 Entregar el formato firmado al personal de seguridad y registrar horarios de salida:

- F-GMD-2D09 Pase de salida
- Permiso

Buena

El personal de vigilancia cuenta con el resguardo de los permisos entregados por parte de los colaboradores

El personal de vigilancia no resguarda el talón desprendible de los permisos

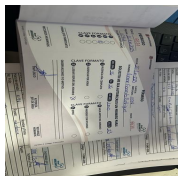


Foto 12

6.7 ENTRADA Y SALIDA DE DOCUMENTOS, EQUIPOS Y HERRAMIENTAS.

2 / 4 (50%)

PUNTO 6.7.1 (VIGILANCIA) Solicitar al personal que ingrese o sale de las instalaciones y lleve consigo equipo, material y/o documentos el F-GMD-2D10 Traslado de materiales, equipos y herramientas, para ser registrados en la Bitácora de novedades.

Razonable

¿El personal de vigilancia registra la información en la Bitácora de novedades?

Algunos traslados de materiales, equipos o herramientas no son registrados en la bitácora de novedades, tanto en las entradas, como en las salidas, contrario a lo mencionado en procedimiento P-GMD-2D07

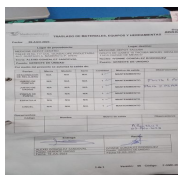


Foto 13



Foto 14



Foto 15

PUNTO 6.7.2 (Gte y/o Sub gte) Llenar el F-GMD-2D10 Traslado de materiales, equipos y herramientas, cuando el personal autorizado requiera trasladar:

- Equipo de computo
- Termohigrómetros
- Extintores
- Mobiliario
- Herramienta
- papelería
- Carpetas/Documentos.

Razonable

Cumple haciendo uso del F-GMD-2D10 Traslado de materiales, equipos y herramientas.

El formato F-GMD-2D10 Traslado de materiales, equipos y herramientas no es debidamente firmado



Foto 16

P-GMD-2D12 MANEJO DE PRODUCTO NO CONFORME	1 señalado, 7 / 10 (70%)
6.1 ASIGNACIÓN DEL ÁREA DE PRODUCTO NO CONFORME	1 señalado, 7 / 10 (70%)
<p>6.1.1 (RS y Gte) Asignar área específica para producto no conforme dentro del almacén.</p> <p>Cuentan con un área específica para producto no conforme dentro del almacén que cumpla con los siguientes requerimientos:</p> <ul style="list-style-type: none"> * Estar identificada con señalización en lugares visibles para su fácil identificación. * Separada de los demás insumos para la salud que se comercializan. 	Buena
<p>6.1.2 (Almacenista) Delimitar e identificar de forma clara y visible las categorías que constituyen el área de producto no conforme:</p> <ul style="list-style-type: none"> * Merma * Devolución de clientes * Devolución a proveedores * Producto próximo a caducar * Producto caducado. * Producto en cuarentena. <p>¿El área se encuentra delimitada e identificada de forma clara y visible de acuerdo a las categorías que constituyen el área de producto no conforme?</p>	Buena
<p>6.1.3 (Almacenista) Mantener el área ordenada y limpia.</p> <p>¿El área destinada para producto no conforme se encuentra ordenada y limpia?</p>	Buena
6.3 REGISTRO Y RESGUARDO DE PRODUCTO NO CONFORME.	1 señalado, 0 / 2 (0%)
¿Existe producto no conforme en sucursal?	Sí
<p>6.3.1 (Gte, Sub gte y/o Almacenista) Enlistar el producto no conforme de acuerdo con su origen en el formato correspondiente F-GMD-2D14 Producto no conforme; asegurándose de colocar como mínimo los siguientes datos:</p> <ul style="list-style-type: none"> * 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 PNC * Tipo de producto no conforme. * Firmas 	Deficiente

**Cumple cuando el PNC se encuentra enlistado en el formato correspondiente.
VERIFICAR 3 CAJAS DE PRODUCTO NO CONFORME MISMAS QUE DEBEN COINCIDIR CON EL LISTADO ADJUNTO.**



Se detecto producto sin enlistar mediante el formato F-GMD-2D14 Producto no conforme



Foto 17

**6.3.2 (Almacenista) Resguardar el producto no conforme en cajas e identificar con el formato F-GMD-2D24 Producto no conforme realizado en el punto 6.3.1.
Nota: Se deberá colocar un formato por cada caja en un lugar visible de la misma y la relación de productos citada en él deberá corresponder al contenido de la caja.**

N/A

¿El producto no conforme se encuentra identificado por cada caja en lugar visible?

6.4 SEGUIMIENTO Y CONTROL DE PRODUCTO NO CONFORME.

6.4.1(RS) Cotejar el contenido de la caja con la relación de producto descrita en el formato F-GMD-2D14. Colocar firma y fecha de la revisión en el apartado correspondiente del formato.

N/A

¿El formato se encuentra firmado por el Responsable sanitario y con fecha de revisión?

**6.4.2 (Gte, Sub gte y almacenista) Sellar la caja con cinta adhesiva y sobre ésta la leyenda "revisado", fecha y firma autógrafa.
Nota: Únicamente podrán abrirse las cajas con previo aviso al Responsable Sanitario. El Gerente de sucursal será el responsable de asegurar que el contenido de la caja permanezca y coincida con lo referido en el formato F-GMD-2D14 Producto no conforme hasta que la caja sea revisada y cerrada nuevamente.**

N/A

¿El contenido de las cajas coinciden con la relación descrita en el formato F-GMD-2D14 Producto no conforme y se encuentra sellada con cinta, cuenta con la leyenda "revisado", fecha y firma?

6.5 DESTINO FINAL DE PRODUCTO NO CONFORME

1 / 2 (50%)

PUNTO 6.5.1 (RS) Determinar el destino final del producto de acuerdo con la razón de su no conformidad establecida.

Razonable

¿Los procedimientos mencionados se encuentran vigentes en sistema QDOC?

- * **Devolución de medicamentos y demás insumos para la salud de clientes.**
- * **Devolución de medicamentos a proveedores.**



El procedimiento de Devolución de medicamentos y demás insumos para la salud de cliente se encuentra en proceso de elaboración.

Fecha de publicación: noviembre-2023

P-GMD-2D13 MANEJO DE DESVIACIONES Y NO CONFORMIDADES	1 señalado, 5 / 8 (62.5%)
6.1 DETECCIÓN O RECEPCIÓN DE DESVIACIONES O NO CONFORMIDADES	2 / 2 (100%)
<p>6.1.1 (RS) Detectar o recibir las No conformidades del o los auditores o verificadores sanitarios, las cuales tienen diversas fuentes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Auditorías Externas/Internas. • Quejas del cliente. • Producto no conforme. <p>Se han recibido NC derivadas de las diversas fuentes</p>	Buena
6.3 ANÁLISIS DE LA NO CONFORMIDAD	2 / 2 (100%)
<p>6.3.1 (RS) Determinar el nivel de riesgo de la No conformidad de acuerdo con la suma de los puntos obtenidos con los Criterios de severidad y los Criterios de Ocurrencia.</p> <p>6.3.2 (RS) Calificar la No conformidad con base en el análisis de riesgo.</p> <p>Cumplen presentando evidencia de la determinación de nivel de riesgo y la calificación de las no conformidades derivadas de diversas fuentes</p>	N/A
<p>6.3.3 (RS) Programar reunión con las áreas o personal involucrado en la no conformidad para integrar al comité técnico.</p> <p>Nota: Dicha actividad quedará asentada en una carta de formación y designación de comité técnico redactada en formato libre.</p> <p>Cumple presentando la carta de designación del comité técnico</p>	Buena
<p>6.3.4 (Comité técnico) Realizar el análisis de causa raíz para determinar el origen de la No conformidad utilizando alguno de los siguientes métodos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Diagrama de pescado. • Lluvia de ideas. • 5 por qué. <p>Este análisis se realiza en formato libre y se anexará a la respuesta que se dé a la NC como evidencia.</p> <p>Cumple presentando el análisis de causa raíz de las No conformidades mayores y críticas</p>	N/A
6.4 DETERMINACIÓN DEL TIEMPO DE RESPUESTA	
<p>6.4.1 (Comité técnico) Determinar el tiempo de respuesta que se dará a cada no conformidad:</p> <p>Crítica: 1 día</p> <p>Mayor: 2 a 5 días</p>	N/A

Menor: 5 a 10 días

Nota: Las no conformidades derivadas de una visita de verificación serán contestadas en un tiempo no mayor a 3 días hábiles. En esta respuesta se propondrá el tiempo en el que se dará seguimiento a subsanar cualquier hallazgo detectado.

Cumple cuando se da respuesta en el tiempo mencionado de acuerdo al tipo de no conformidad.

6.5 REGISTRO Y CONTROL DE LAS NO CONFORMIDADES

1 señalado, 0 / 2 (0%)

Llenar el formato F-GMD-2D16 Bitácora de Control y registro de No conformidades, de la siguiente manera:

- 1. Folio: De acuerdo con lo indicado en el punto 6.2 de este procedimiento.**
- 2. Fecha: Correspondiente al día en la que se detectó la desviación o No conformidad.**
- 3. Descripción de la observación:**
 - Redacción breve de los hechos por los cuales se generó la no conformidad
- 4. Tipo:**
 - No Conformidad Crítica (NCC).
 - No Conformidad Mayor (NCM).
 - No Conformidad Menor (NCm).
- 5. Responsable:**
 - Persona asignada para el seguimiento de la no conformidad.
- 6. Folio de Plan CAPA: Una vez que se tengan definidas las acciones del plan CAPA, de acuerdo con lo indicado en el PNO Acciones correctivas y Acciones preventivas vigente.**

Cumple presentando el formato F-GMD-2D16 Bitácora de Control y registro de No conformidades debidamente llenado

Deficiente

No se ha realizado un levantamiento y seguimiento a las no conformidades detectadas por auditorías, por lo que no se hace uso del formato F-GMD-2D16 Bitácora de Control y registro de No conformidades

6.6 LEVANTAMIENTO DE ACCIONES CORRECTIVAS Y/O PREVENTIVAS.

1 / 2 (50%)

PUNTO 6.6.2 Dar seguimiento al cumplimiento de las acciones inmediatas, correctivas y/o preventivas propuestas hasta el cierre de la no conformidad.

¿El responsable de las NC levantadas da seguimiento y cumplimiento de las acciones comprometidas?

Razonable

El responsable de las NC levantadas no da seguimiento y cumplimiento adecuado de las acciones comprometida ya que no se tiene un control del manejo a las desviaciones y no conformidades

P-GMD-2D14 ACCIONES PREVENTIVAS Y CORRECTIVAS	1 señalado, 0 / 2 (0%)
6.1 LEVANTAMIENTO DE ACCIONES INMEDIATAS, CORRECTIVAS Y/O PREVENTIVAS	
<p>6.1.1(Comité técnico) Establecer las acciones inmediatas, correctivas y/o preventivas para las No conformidades con base en el análisis causa-raíz realizado.</p> <p>Se cumple estableciendo las acciones para las No conformidades con base en el análisis de causa raíz.</p>	N/A
<p>6.1.3 Registrar las acciones inmediatas, correctivas y/o preventivas en el formato F-GMD-2D17 Plan Capa, y contiene los siguientes datos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Fecha - Folio de la No conformidad asociada (NC-XXX-NN) - Folio CAPA (CAPA-XXX-AAAA-NN) - Descripción de la problemática - Descripción de la causa raíz - Fechas compromiso y responsable(s) de la implementación del programa de acción. 	N/A
6.2 SEGUIMIENTO DE CAPA's	
<p>6.2.1 (RS) Verificar el cumplimiento de las acciones acordadas y registrar las evidencias de cumplimiento en el formato F-GMD-2D17 Plan CAPA colocando la fecha de entrega y nombre del responsable de la acción.</p> <p>Cumple presentando el Plan CAPA con las acciones a realizar y las evidencias por entregar, la clasificación del tipo de acción, fechas compromiso, el seguimiento de las acciones, la verificación de la eficacia de las acciones (como verifican que las acciones sí están siendo efectivas), y éste se encuentra firmado.</p>	N/A
<p>6.2.2 (RS) Resguardar las evidencias generadas hasta el momento en la carpeta designada.</p> <p>Cumple presentando carpeta de evidencias.</p>	N/A
6.3 CIERRE DE CAPA's	
<p>6.3.3 (RS) Registrar en el formato F-GMD-2D17 Plan CAPA el resultado de la valoración de las acciones llevadas a cabo, anotando la fecha de cierre del plan y recabando las firmas de conocimiento pertinentes.</p> <p>Cumple presentando el formato debidamente llenado y firmado</p> <p>No se hace uso del formato F-GMD-2D17 Plan CAPA ya que no se lleva a cabo un levantamiento de las CAPA y un seguimiento hasta su cierre</p>	Deficiente

P-GMD-2D15 AUDITORÍAS TÉCNICAS INTERNAS (AUTOINSPECCIONES)	2 señalados, 4 / 8 (50%)
6.1 PROGRAMA ANUAL DE AUDITORÍAS	2 / 2 (100%)
<p>6.1.1 Realizar el programa anual de auditorías internas en el formato F-GMD-2D18 Programa Anual de auditorías considerando lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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. <p>Cumplen presentando el programa anual de auditorías 2023, firmado y autorizado.</p>	Buena
6.2 NOTIFICACIÓN Y PLAN DE AUDITORÍAS	1 señalado, 0 / 2 (0%)
<p>6.2.1 Registrar en el formato F-GMD-2D19 Notificación y plan de auditoría los datos solicitados, y el plan de auditoría considerando las actividades del establecimiento.</p> <p>Cumplen presentando el formato firmado y éste se comparte con el jefe de sucursales en un tiempo no mayor a 3 días después de haber sido llenado</p> <p>No se hace uso del formato F-GMD-2D19 Notificación y plan de auditoría</p>	Deficiente
6.3 LISTA DE VERIFICACIÓN	2 / 2 (100%)
<p>6.3.1 Registrar en el formato F-GMD-2D21 Lista de verificación los puntos a evaluar en la auditoría de acuerdo con el alcance de la misma y teniendo como fundamento la normatividad vigente aplicable.</p> <p>Cumplen presentando la última lista de verificación realizada.</p>	Buena
6.5 RESULTADOS DE AUDITORÍA	1 señalado, 0 / 2 (0%)
<p>6.5.2 Solicitar firma de conformidad en el documento F-GMD-2D20 Informe de auditoría.</p> <p>Cumplen presentando el último informe de auditoría realizado y firmado</p> <p>No se cuenta con informe de auditoría F-GMD-2D20 Informe de auditoría. 26-abr-2023</p>	Deficiente
6.6 SEGUIMIENTO Y CIERRE DE AUDITORÍA	
<p>6.6.3 (RS) Dar seguimiento a la implementación y efectividad de las acciones correctivas y preventivas determinadas por el personal auditado a las áreas de oportunidad,</p>	N/A

desviaciones o no conformidades reportadas.

Nota: En caso de que la efectividad de las acciones no sea la adecuada se podrá programar una auditoría de seguimiento extraordinaria.

Cumple dándole seguimiento a la implementación y efectividad de las acciones correctivas y preventivas determinadas hasta su cierre.

El responsable sanitario no le da seguimiento a la implementación y efectividad de las acciones correctivas y preventivas determinadas en las auditorías hasta su cierre

P-GMD-2D18 VENTA O SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS Y DEMÁS INSUMOS PARA LA SALUD.	5 / 6 (83.33%)
6.2 AUTORIZACIÓN DE ALTA DE CLIENTE	2 / 2 (100%)
<p>6.2.2 (RS) Registrar la información del nuevo clientes en el formato F-GMD-2D24 Listado de clientes.</p> <p>Cumple presentando el registro de los clientes en el formato autorizado</p> <p>Se cuenta con 140 clientes aproximadamente</p>	Buena
6.3 EXPEDIENTE DE CLIENTE	1 / 2 (50%)
<p>6.3.1 (RS) Verificar el compendio de documentos proporcionados por el cliente:</p> <ul style="list-style-type: none"> - F-GMD-2D23 Alta de clientes autorizado - Aviso de Funcionamiento (farmacia o almacén de depósito y distribución de medicamentos y demás insumos para la salud) - Aviso de responsable sanitario cuando aplique - Alta en hacienda - Comprobante de domicilio del establecimiento - Identificación oficial del propietario. -Identificación oficial de la persona autorizada para comprar y/o recoger producto. - A-GMD-2D01 Acuerdos de distribución <p>Cumple cuando los expedientes de clientes están integrados por la información mencionada</p> <p>Los expedientes de clientes se encuentran en proceso de actualización</p>	Razonable
6.6 VERIFICACIÓN Y EMPAQUE DE PRODUCTOS	2 / 2 (100%)
<p>6.6.4 (Cajera) Entregar la factura o ticket de venta al cliente con los datos que identifican plenamente los productos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Fecha - Descripción del producto - Numero de lote - Fecha de caducidad - Cantidad - Nombre y dirección del establecimiento - Nombre del cliente o razón social <p>Verificar los últimos tickets de venta al cliente que contengan lo mencionado y estos estén registrados en la bitácora de salida de vigilancia.</p>	Buena

P-GMD-2D21 MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE INSTALACIONES Y MOBILIARIO

15 / 18 (83.33%)

6.1 PROGRAMA ANUAL DE MANTENIMIENTO

3 / 4 (75%)

6.1.1 (Jefe de operaciones) Realizar el F-GMD-2D26 Programa Anual de Mantenimiento contemplando mobiliario e instalaciones y enviar vía correo electrónico al Jefe de Sucursales y Responsable Sanitario para su aprobación.

Cumple presentando el programa anual de mantenimiento formato F-GMD-2D26 autorizado y firmado.

**Jefe de sucursales.
Responsable sanitario.**

Buena

6.1.4 Jefe de operaciones notifica vía correo electrónico al gerente y sub gte. la aprobación del programa.

Cumple presentando evidencia de el correo emitido al gerente y sub gerente de sucursal dando aviso de la aprobación de dicho programa.

El jefe de operaciones NO notifica vía correo electrónico al gerente y sub gerente para la aprobación del programa de mantenimiento

Razonable

6.2 MANTENIMIENTO PREVENTIVO. (Proveedores)

6 / 8 (75%)

6.2.1 (Jefe de operaciones) Gestionar que se realice el mantenimiento en la fecha estipulada en el F-GMD-2D26 Programa Anual de Mantenimiento.

¿Los mantenimientos preventivos realizados al establecimiento corresponden a lo documentado en el programa anual de mantenimiento?

El programa de mantenimiento anual contiene mantenimientos externos a la planta de luz, sin embargo, lo realizan personal interno

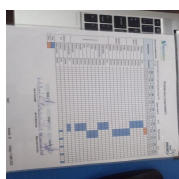


Foto 18

Buena

6.2.2 (Jefe de operaciones) Notificar vía correo electrónico al Gerente y/o Subgerente de Unidad el horario y día que el PROVEEDOR realizara el mantenimiento e incluir la Orden de Servicio F-GMD-2D27 que tiene que realizar el proveedor.

Cumple presentando la NOTIFICACIÓN enviada por el Jefe de operaciones al gerente de la unidad especificando el horario y día que se presentara el proveedor a realizar el mantenimiento.

No se notifica vía correo electrónico al Gerente y/o Subgerente de Unidad, especificando los horarios y días

Razonable

que se presentara el personal de mantenimiento Punto 6.2.2

6.2.4 (Gerente/Subgerente) Solicitar al proveedor firma en el F-GMD-2D27 Orden de Servicio, ficha técnica y evidencia que sustente el mantenimiento realizado.

6.2.5 Revisar y firmar los formatos donde avale el trabajo realizado

Cumple presentando el formato debidamente firmado, las fichas técnicas y la evidencia fotográfica que sustente los mantenimientos preventivos realizados.

Razonable

Cuentan con evidencia de las ordenes de servicio, sin embargo, no son firmados por el jefe de operaciones

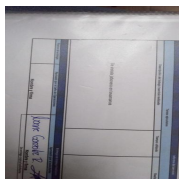


Foto 19



Foto 20

6.2.7 GTE/SUB. GTE - Resguardar la evidencia física en la carpeta de mantenimiento y digital organizado por mes, fecha y año

Cumple presentando la carpeta física y digital de los mantenimientos preventivos realizados.

Buena

6.3 MANTENIMIENTO CORRECTIVO

6 / 6 (100%)

6.3.1 (Gerente/Subgerente) Realizar la solicitud de mantenimiento F-GMD-2D27 Orden de servicio y enviar vía correo electrónico al Jefe de Operaciones.

Cumple presentada evidencia de las solicitudes de mantenimientos correctivos mediante el formato F-GMD-2D27 Orden de servicio y son enviados al Jefe de operaciones.

Buena

6.3.3 (Jefe de operaciones) Notificar vía correo electrónico al Gerente y/o Subgerente de Unidad el día y horario que asistirá el proveedor a la sucursal

Cumple presentando la evidencia de confirmación de servicio enviado por el Jefe de operaciones al gerente de la sucursal.

N/A

Cumple presentando el formato debidamente firmado, las fichas técnicas y la evidencia que sustente los mantenimientos correctivos realizados, y resguardando todas las evidencias en la carpeta física y digital de mantenimiento.

Buena

6.2.8 (Responsable sanitario) Supervisar el cumplimiento al programa anual de mantenimiento.

Buena

Cumple cuando el responsable sanitario garantiza que se realicen los mantenimientos.



**P-GMD-2D23 EJECUCIÓN DE AUDITORÍAS PARA
PROVEEDORES (medicamentos e insumos para la salud)**

1 señalado, 4 / 8 (50%)

6.1 Programa anual de auditorias

1 señalado, 4 / 8 (50%)

Punto 6.1.1 Realizar el programa anual de auditorías en el formato F-GMD-2D18 Programa anual de auditorías considerando lo siguiente:

- Resultado de auditorías anteriores (si aplica).
- Quejas sobre el producto
- Cambios estructurales, de sistema, en procesos que puedan impactar en la calidad del producto.
- Número de proveedores
- Disponibilidad de tiempo
- Recursos a utilizar
- Prioridad de adquisición

Cumple presentando el programa de auditorías junto con evidencia de difusión y las firmas correspondientes

Razonable

El programa de auditorías se encuentra en proceso de recolección de firmas, a pesar de que la auditoría al proveedor de medicamentos (Brudifarma) ya fue realizada.

PUNTO 6.2.2 Enviar el documento F-GMD-2D19 Notificación y plan de auditoría vía electrónica 7 días naturales previos a la auditoría, al responsable del área o proceso a auditar.

Cumple presentando la notificación de auditoría enviada y el plan

Razonable

La notificación de auditoría no cuenta con todas las firmas correspondientes.

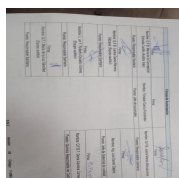


Foto 21

PUNTO 6.3.1 Registrar en el formato F-GMD-2D21 Lista de verificación los puntos a evaluar en la auditoría de acuerdo con el alcance de esta y teniendo como fundamento la normatividad vigente aplicable.

Cumple presentando ultima lista de verificación utilizada.

Buena

PUNTO 6.5.1 Realizar el informe de la auditoria en el formato F-GMD-2D20 Informe de auditoría con base en los hallazgos detectados.

Nota: El tiempo en que se realice esta actividad dependerá de la cantidad de información recopilada, pero no deberá exceder de 7 días hábiles.

Cumple presentando el ultimo informe de auditoría realizado al proveedor.

Deficiente

No se ha realizado el informe de auditoría, lo cual ya excedió los 7 días hábiles permitidos para hacer esta

actividad.

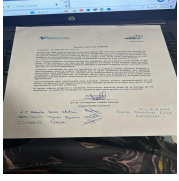


Foto 22

P-GMD-2D24 RETIRO DE PRODUCTO DEL MERCADO Y REALIZACIÓN DE UN SIMULACRO AL AÑO

11 / 12 (91.67%)

6.1 RECEPCIÓN DE LA NOTIFICACIÓN DE RETIRO POR PARTE DEL PROVEEDOR

2 / 2 (100%)

6.1.2 (jefe de materiales) Realizar la confirmación de recepción de todo retiro de mercado y/o simulacros y verificar que la notificación contenga los siguientes datos:

- * Fecha de inicio y término
- * Nombre
- * Distribuidos/fabricante
- * Concentración
- * Presentación
- * Lote
- * Motivo de retiro
- * Alcance
- * Fecha límite de respuesta

Cumple cuando la información se encuentra en hoja membretada y está firmada por el responsable sanitario o gerente de calidad.

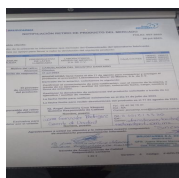


Foto 23

Buena

6.2 COMUNICACIÓN DEL RETIRO DE MERCADO

6 / 6 (100%)

6.2.1 (Jefe de materiales) Realizar la notificación de retiro de producto del mercado en el F-GMD-702 Notificación de Retiro de Producto del Mercado a los gerentes y subgerentes de MD, RS y jefe de sucursales, vía correo electrónico

Cumple presentando la notificación vía correo electrónico en el formato correspondiente.

Buena

6.2.2 (jefe de materiales) Solicitar las firmas de gerente, subgerente y/o responsable sanitario de las respectivas sucursales en el F-GMD-702 Notificación de Retiro de Producto de Mercado.

Cumple cuando la notificación se encuentra debidamente firmada.

Buena

6.2.4 (Gte y Subgte) Proporcionar la información solicita por el jefe de materiales junto con la notificación de retiro de producto debidamente firmada.

Cumple enviando la siguiente información, así como la notificación firmada:

- * Entradas de producto (fecha de entrada, material, lote, pedido, No. de facturas de adquisición y cantidad de piezas)

Buena

* Listado de clientes a los cuales se les distribuyó el producto (no. de cliente, nombre, fecha de factura, no. de factura, material, lote, cantidad de piezas)

* Existencias en almacén y segregación física del producto, así como en sistema.

Nota: El tiempo de respuesta no debe exceder las 24 horas y, en caso de que el retiro tenga alcance a los clientes MD, el gerente/subgerente de sucursal debe compartir con el jefe de materiales y/o responsable sanitario las notificaciones firmadas por los clientes

6.3 BLOQUEO Y SEGREGACIÓN DE PRODUCTO

¿Cuentan en sucursal con el producto solicitado para realizar el retiro de mercado o simulacro?

No

6.4 SEGUIMIENTO AL RETIRO DE MERCADO

1 / 2 (50%)

6.4.2 (Gte y Subgte) Gestionar con las áreas correspondientes (compras, operaciones) las acciones a llevar a cabo para las compensaciones a los clientes (cuando aplique) de acuerdo con el procedimiento "Devolución de clientes" vigente.

Razonable

Cumple presentando el procedimiento de Devolución a clientes vigente

El procedimiento de Devolución de medicamentos y demás insumos para la salud de cliente se encuentra en proceso de elaboración, Fecha de publicación: 14-noviembre-2023

6.5 REPORTE A PROVEEDOR Y/O AUTORIDAD SANITARIA

2 / 2 (100%)

6.5.4 (jefe de materiales) Gestionar con el proveedor la recolección de producto de acuerdo con el procedimiento "Devoluciones a proveedor" vigente, o las indicaciones dadas por la autoridad sanitaria.

Buena

Cumple presentando el procedimiento de Devoluciones a proveedor vigente

6.5.4 (jefe de materiales) Compartir al responsable sanitario la evidencia documental de su destino final vía correo, según aplique.

N/A

Cumple presentando la evidencia del destino final del producto.

6.6 CIERRE DE RETIRO DE MERCADO

6.6.1 (RS) Integrar el expediente de retiro de mercado con los siguientes documentos:

- Notificación firmada
- Factura o nota de entrega del producto al momento del ingreso

N/A

- Formato de devolución al proveedor (cuando aplique)
- Reporte de retiro (escrito libre con la descripción de la actividad de retiro).

Cumple presentando el expediente integrado por lo antes mencionado.



P-GMD-2D25 CALIFICACIÓN A CLIENTES	1 señalado, 8 / 10 (80%)
6.2 CALIFICACIÓN A CLIENTES	1 señalado, 6 / 8 (75%)
<p>6.2.1 (RS) Revisar F-GMD-2D23 Alta a Clientes y el expediente de clientes para verificar que todos medicamentos y demás insumos para la salud sean distribuidos a almacenes o farmacias que cuenten con aviso de funcionamiento o licencia sanitaria que los autorice para esto.</p> <p>Cumple cuando los clientes cuentan con aviso de funcionamiento o licencia sanitaria según las claves SCIAN autorizadas.</p>	Buena
<p>6.2.2 (RS) Aplicar la evaluación descrita en el formato F-GMD-2D32 Evaluación a Clientes en cada uno de los puntos a verificar de la lista.</p> <p>Cumple presentando el formato F-GMD-2D32 Evaluación de clientes</p> <p>No se ha realizado una calificación de clientes ya que solo se observó un avance de 3 clientes de 50</p>	Deficiente
<p>6.2.3 (RS) Verificar que las claves SCIAN de cada uno de los clientes y los avisos de funcionamiento sean acorde a los productos distribuidos al cliente utilizando tickets de compra.</p> <p>Nota: La evidencia de esta actividad deberá ser resguardada en la carpeta asignada por el responsable Sanitario.</p> <p>Cumple presentando la evidencia de los tickets de productos del cliente acordes a la clave SCIAN y los productos vendidos</p>	Buena
<p>6.2.4 (RS) Verificar que los clientes cumplan con los lineamientos establecidos en el A-GFG-2D01 Acuerdo Distribución de medicamentos y demás insumos para la salud, así como las políticas vigentes.</p> <p>¿Cómo verifican que los clientes cumplan con los lineamientos establecidos en el acuerdo?</p>	Buena
6.3 REPORTE Y ANÁLISIS DE CUMPLIMIENTO	2 / 2 (100%)
<p>6.3.1 Si el resultado es “no cumple” o “cumple parcialmente”, se aplicarán acciones de mejora continua para incrementar el porcentaje en los resultados, por lo que se someterán a evaluaciones con más frecuencia.</p> <p>¿Cuáles son las acciones de mejora continua para incrementar el porcentaje en los resultados?</p>	Buena

P-GMD-2D27 ALMACENAMIENTO Y DISTRIBUCIÓN DE PRODUCTO DE OBSEQUIO

1 señalado, 4 / 6 (66.67%)

6.1 RECEPCIÓN DE INSUMOS ORIGINALES DE OBSEQUIOS

1 señalado, 0 / 2 (0%)

6.1.2 Registrar los insumos y medicamentos originales de obsequio en el formato F-GMD-2D33 Ingreso de medicamentos e insumos para la salud originales de obsequio, en caso de que aplique, muestras médicas.

Cumple presentando el formato debidamente llenado y firmado

El llenado del formato F-GMD-2D33 Ingreso de medicamentos e insumos no se realiza completo y detallado ya que no se describe el nombre del producto, el laboratorio, la caducidad y el lote. Además, las existencias físicas no coinciden con lo documentado, ya que se tienen 30 piezas físicas y se registran 30 en un formato y 28 en otro.

Aunado a ello, el producto de obsequio se encontraba resguardado en el almacén de productos de limpieza.



Foto 24

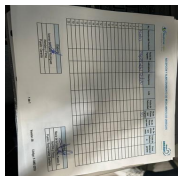


Foto 25



Foto 26

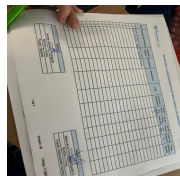


Foto 27

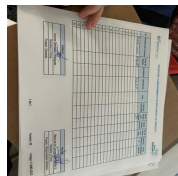


Foto 28



Foto 29



Foto 30

Deficiente

6.2 INFORMAR AL JEFE DE SUCRUSAL SOBRE EL INGRESO DE PERSONAL DE PROMOTORÍA O EL INGRESO DE MATERIAL ORIGINAL DE OBSEQUIO (MUESTRAS MÉDICAS)

4 / 4 (100%)

6.2.1 Solicitar la información del material que ingresa como original de obsequio cotejando en el formato que contenga:

- Nombre del producto.
- Fecha de ingreso.
- Laboratorio.
- Descripción .
- Lote.
- Fecha de caducidad.
- Numero de piezas que ingresan
- Número de piezas que salen.
- Número de piezas que restan.
- Ticket de referencia (Cuando aplique?)
- Firma de validación del gerente.

Buena

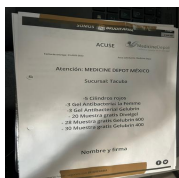


Foto 31

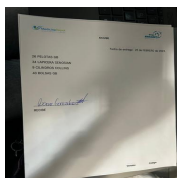


Foto 32



Foto 33

6.2.2 (Gte) En caso de que no coincida el material de obsequio con la carta de laboratorio o traspaso se procede a rechazar el producto. El documento recibido debe contar con la firma de autorización del almacén de procedencia.

Cumple presentando la carta del laboratorio o traspaso y esta coincide con el material recibido, así mismo cuenta con las firmas de autorización del almacén de procedencia

Buena

6.3 REGISTRO DE SALIDA DE MATERIAL

6.3.2 Revisar que el personal de promotoria registre la salida y la información de los materiales que retira de la sucursal.

¿Se cuenta con evidencia del uso del formato mencionado en pno donde se registran las salidas de las promotores con toda la información de los materiales que salen?

N/A

**P-GMD-2D28 PROCEDIMIENTO DE GESTIÓN DE RIESGOS
(ANÁLISIS PRELIMINAR DE RIESGOS)**

3 / 4 (75%)

6.1 IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO

1 / 2 (50%)

¿Se ha realizado una identificación de riesgos en sucursal?

Sí

Revisar procesos, procedimientos y actividades de acuerdo a la necesidad con ayuda de un diagrama de flujo, con registros de actividades o con resultado de indicadores.

En la columna 1 del F-GMD-2D35 enlistar cada una de las etapas o Análisis Preliminar De Riesgos elementos del proceso en las que se identificarán las fallas potenciales. Ejecutar una lluvia de ideas para identificar las fallas o riesgos potenciales en cada uno de ellos.

En la columna 2 del F-GMD-2D35 Análisis Preliminar De Riesgos enlistar todas las fallas potenciales identificadas en cada una de las etapas o elementos del proceso enlistadas en la columna anterior.

En la columna 3 del F-GMD-2D35 Análisis Preliminar De Riesgos Describir el efecto o consecuencias que determina cada una de las fallas potenciales identificadas De la columna anterior.

Nota: Puede existir más de un riesgo identificado y todos se deben analizar, por lo que se puede designar a un Comité de Riesgos, misma que está regida por él Responsable Sanitario, la cual se encargara de recopilar y analizar la información de las diferentes áreas del establecimiento y realizar el seguimiento a los planes de acción asociados al tratamiento de Riesgos, en conjunto con la persona encargada y documentarlos en los Formatos antes mencionados.

Cumple presentando evidencia de la recopilación y análisis de los riesgos identificados por las áreas.

La identificación de riesgos se encuentra en proceso de la implementación



Foto 34

Razonable

6.2 CALIFICACIÓN DEL RIESGO

6.2.1 Identificar los controles existentes en todas las áreas para estimar el impacto y probabilidades para así, ponderar el nivel de severidad basados en la gravedad de las consecuencias del riesgo o falla identificado; Identificar el nivel de ocurrencia basado en la frecuencia con que ocurren u ocurre los riesgos o fallas identificadas; Calcular el resultado para cada falla o riesgo detectado.

N/A

Cumple presentando la calificación de los riesgos detectados.

6.3 CLASIFICACIÓN DEL RIESGO

6.3.1 Clasificar el Riesgo de acuerdo con el Resultado obtenido.

Cumple cuando clasifica el riesgo con base en los resultados obtenidos en la calificación.

N/A

6.4 MITIGACIÓN DEL RIESGO

6.4.1 Establecer las acciones inmediatas, correctivas y/o preventivas a seguir como lo establece el P-GMD-2D14 Procedimiento Acciones Correctivas y Acciones Preventivas (CAPA), Para realizar el control y mitigación de los riesgos y fallas detectados dando prioridad al grado de riesgo más elevado.

Asignar un Folio CAPA de acuerdo con la siguiente estructura y como lo establece dicho procedimiento P-GMD-2D14 Procedimiento Acciones Correctivas y Acciones Preventivas (CAPA).

Cumple presentando las acciones a realizar para controlar o mitigar los riesgos y fallas detectados; así como el respectivo folio de las CAPAs.

N/A

6.4.1 Asignar a una persona o departamento como responsable quien dará seguimiento a las acciones correctivas y preventivas establecidas.

Cumple asignando a los responsables de darle seguimiento a las acciones determinadas.

N/A

6.4.1 Asignar folio a cada una de las fallas o riesgos identificados de acuerdo con el siguiente formato R-XX-MMMAAAA donde:

- R = Sigla asignada para riesgo
- XX = Numeración consecutiva iniciando en 01
- MMM = Las primeras tres letras del mes en curso Ejem.:
Enero-
Ene
- AA = Los últimos dos dígitos del año en curso
Ejem.: 2016 -16

Establecer las fechas compromiso de termino de acuerdo a los plazos establecidos.

Cumple cuando se tienen establecidos los tiempos de respuesta en su procedimiento y en el formato F-GMD-2D35; así como con la asignación del folio de todas las fallas.

N/A

Cumple presentando el formato F-GMD-2D35 Análisis preliminar de riesgos debidamente llenado y firmado por los

N/A

responsables.

6.5 INTEGRACIÓN DE UN COMITÉ DE RIESGOS

2 / 2 (100%)

6.5.1 Realizar la Integración de un Comité de Riesgos en donde se involucren a los responsables de cada una de las Áreas involucradas. Informar al Comité de gestión de Riesgo sobre el resultado de la matriz de riesgo.

Buena

Cumple con la designación de un Comité de riesgos integrado por el RS.

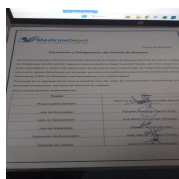


Foto 35

P-GMD-2D29 REVISIÓN Y SEGUIMIENTO AL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD.	1 / 2 (50%)
3. IGOE	1 / 2 (50%)
<p>¿Cuentan con una política de Calidad establecida en sistema QDOC?</p> <p>Se encuentra en proceso de actualización.</p>	N/A
<p>PUNTO 6.1.1 Informar al personal involucrado por medio de un correo electrónico la fecha en la cual se llevara acabo el análisis y seguimiento al sistema de gestión de calidad.</p> <p>Cumplen presentando evidencia de los correos electrónicos enviados al personal involucrado, mencionando la fecha en que se llevara el análisis y seguimiento al SGC.</p> <p>No se realizará un análisis y seguimiento al SGC hasta el próximo año</p>	Razonable
6.2 EVALUACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	
<p>PUNTO 6.2.1 Una vez acordada la fecha con los involucrados, Realizar el registro de la información en el formato de acuerdo con el orden establecido, con el fin de evaluar los indicadores de desempeño descritos a continuación.</p> <p>Cuentan con evidencia documental de las evaluaciones de desempeño de acuerdo con el formato F-GMD-2D34 Revisión al sistema de gestión de calidad de acuerdo con lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="checkbox"/> Quejas de Calidad por parte de los clientes <input checked="" type="checkbox"/> Retiro de Producto, <input checked="" type="checkbox"/> Devoluciones a Proveedor o por parte de los Clientes. <input checked="" type="checkbox"/> Resultado de Auditorías Internas. <input checked="" type="checkbox"/> Resultado de Auditorías de entidades Regulatorias. <input checked="" type="checkbox"/> Desviaciones o No Conformidades. <input checked="" type="checkbox"/> Acciones Correctivas y Preventivas. <input checked="" type="checkbox"/> Listado de Análisis de Riesgos. <input checked="" type="checkbox"/> Efectividad de la Capacitación. <input checked="" type="checkbox"/> Producto No Conforme. <input checked="" type="checkbox"/> Validación de sistemas. 	N/A
6.3 CRITERIOS DE EVALUACIÓN.	
<p>PUNTO 6.3.1 Una vez que se realizó el registro y la evaluación procederé a clasificar el estatus del porcentaje obtenidos mediante la tabla 1 de criterios.</p> <p>Cumple presentando evidencia documental de las EVALUACIONES realizadas a todos los involucrados, para proceder a clasificarlos de acuerdo con sus criterios establecidos.</p> <p>Porcentaje Acciones</p>	N/A

40%-60% Rediseñar.
60%-70% Acciones correctivas y Preventivas
70%-80% Auditar áreas.
90%-100% Mejora continua.



P-GMD-2D31 EVALUACIÓN Y CALIFICACIÓN DE SERVICIOS SUBCONTRATADOS

5 / 6 (83.33%)

6.2 CRITERIOS DE CALIFICACIÓN A PROVEEDORES

2 / 2 (100%)

PUNTOS 6.2.1 AL 6.2.4 Criterios de evaluación a proveedores de:

- * Control de plagas.
- * Servicio de calibración.
- * Servicio de recarga de extintores.

¿CUALES SON LOS CRITERIOS ESTABLECIDOS POR MEDIO DE LOS CUALES CALIFICAN A LOS PROVEEDORES DE SERVICIOS?

Buena

6.3 NOTIFICACIÓN

2 / 2 (100%)

PUNTO 6.3.1 En un correo electrónico libre, es necesario notificar a los Proveedores de servicios sobre la fecha programada para la evaluación con al menos con una semana de anticipación solicitando la confirmación de recepción.

Cabe destacar que la evaluación de todos los proveedores de servicios se llevará a cabo en una misma fecha.

Cuentan con evidencia de la notificación enviada a los proveedores de servicio, informando la fecha de programada para realizar su evaluación?

Buena



Foto 36

6.4 EVALUACIÓN DE PROVEEDORES DE SERVICIOS.

1 / 2 (50%)

PUNTO 6.4.1 (RS, JO, GTE) Programar una junta donde se encuentre el Responsable Sanitario, Jefe de operaciones y Gerente de sucursal para llevar a cabo la evaluación de los proveedores con base en los formatos siguientes:

- P-GMD-2D36 Evaluación y calificación de proveedores de servicios de Calibración de instrumentos.
- P-GMD-2D37 Evaluación y calificación de proveedores de servicios de Control de plagas.
- P-GMD-2D38 Evaluación y calificación de proveedores de servicios de recarga de extintores.
- P-GMD-2D39 Evaluación y calificación de proveedores de servicios de destrucción de medicamento.

En los formatos solo se colocará una marca en "SI" o "NO" dependiendo si el proveedor cumple con el punto que se esta evaluando.

Razonable

- * **Cumplen presentando evidencia documental de los acuerdos alcanzados en la reunión realizada.**
- * **Cumplen presentando evidencia de los formatos utilizados.**
- * **¿La redacción de este punto es acorde a la actividad que se refiere. (formatos)?**

Analizar la redacción de este punto ya que documentaron procedimientos y la actividad se refiere al uso de los formatos de evaluación de proveedores.

P-GMD-2D36 INVENTARIOS CÍCLICOS.,

1 / 2 (50%)

6.1 INVENTARIO CÍCLICO

1 / 2 (50%)

PUNTO 6.1.3 Descargar el F-GMD-2D49 calendario de cíclicos y seleccionar el día de la tabla dinámica de acuerdo con el día que se llevara acabo el conteo el conteo y exportar información al formato F-GMD-2D50 Conteo Cíclico.

Cumple presentando evidencia del uso del formato F-GMD-2D49 Calendario de cíclicos

Razonable

El calendario cíclico compartido a la sucursal no contiene el código de sistema QDOC.

P-GMD-2D38 INVENTARIO SEMESTRAL	1 señalado, 2 / 4 (50%)
<p>¿EL PROCEDIMIENTO P-GMD-2D38 INVENTARIO SEMESTRAL SE ENCUENTRA VIGENTE EN SISTEMA QDOC?</p> <p>VIGENTE A PARTIR DE 17-AGO-2023 A 17-AGO-2023 (VENCIDO)</p>	Buena
<p>PUNTO 6.1.1 (Jefe y superv. de sucursales) Realizar el Calendario anual para aprobación y enviar vía correo electrónico a Gerente Comercial, contemplando:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Aniversarios 2. Caducidades 3. Cíclicos <p>CUMPLEN PRESENTANDO EVIDENCIA DOCUMENTAL DEL USO DEL FORMATO F-GMD-2D55 CALENDARIO ANUAL</p> <p>Nota: Enviar programa antes de los primeros 14 días del inicio del semestre.</p> <p>No se cuenta con evidencia del uso del F-GMD-2D55 Calendario anual de inventarios</p>	Deficiente
<p>PUNTO 6.1.6 (JM) Asistir a la sucursal y notificar vía correo electrónico al Jefe de Materiales si la sucursal se encuentra lista para llevar a cabo su inventario, Si no se encuentra preparada para llevar a cabo el inventario solicitar personal de apoyo al Supervisor de Sucursales vía correo electrónico con copia al Jefe de Materiales.</p> <p>Cuenta con solicitud de personal realizada al jefe de sucursales, enviada vía correo electrónico?</p>	N/A
<p>6.1.5 Solicitar vía correo electrónico a los auxiliares de materiales, indicando que visiten la sucursal y evalúen si se encuentra lista:</p> <p>Cumplen presentando evidencia del uso del formato el F-GMD-2D57 Preparación de inventario.</p> <p>Nota: Asistir 5 días antes del inventario para verificar la preparación.</p>	N/A
<p>PUNTO 6.2.3 Realizar conteo de producto en el piso de venta.</p> <p>Cumple presentando el uso del formato F-GMD-2D56 Conteo de inventarios.</p>	N/A
<p>PUNTO 6.2.4 Realizar comparación de conteos y revisar si hay diferencias en los conteos,</p> <p>* En caso de no coincidir, solicitar F-GMD-2D17 Plan CAPA y revisar las evidencias de los inventarios cíclicos, anexar la evidencia en el reporte.</p> <p>* En caso de coincidir por errores en sistema levantar el hallazgo en el reporte.</p>	N/A

Nota: No serán válidas las evidencias de los inventarios cíclicos si el F-GMD-2D17 Plan CAPA no está cerrada.



ACTA DE VERIFICACIÓN SANITARIA	4 señalados, 61 / 76 (80.26%)
1.1 ORGANIZACIÓN, DOCUMENTACIÓN Y SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD.	7 / 8 (87.5%)
<p>NOM -059-SSA1-2015 - Punto 5.2.5.8.3.23.2 Cada establecimiento debe contar con los siguientes documentos legales (aviso de responsable sanitario)</p> <p>El establecimiento ¿cuenta con aviso de responsable sanitario actualizado que contenga lo siguiente:</p> <p>Fecha de ingreso Nombre y profesión del responsable sanitario Horario de asistencia Cédula profesional del RS y Universidad. Corresponde a la Profesión de acuerdo a la ley general de salud</p>	Buena
<p>En la entrada del establecimiento, en un lugar visible al público, se cuenta con aviso de responsable sanitario que indique lo siguiente:</p> <p>Nombre o razón social del establecimiento. Giro al que se dedican. Horario de operación. Nombre del responsable sanitario. Cédula profesional. Nombre de la institución Superior que expidió el título profesional y horario de asistencia.</p>	Buena
<p>¿Se Cuenta con un Organigrama Actualizado que Contemple lo Siguiente?</p> <p>Firmado de autorización por el Responsable Sanitario, Recursos Humanos y Gerente. Actualizado, autorizado.</p> <p>Debe contar con un organigrama administrativo donde justifique las firmas o puestos que firman el organigrama de la sucursal.</p> <p>NOM -059-SSA1-2015 - Punto 16.5.1.2 - 16.5.1.3 y 16.5.1.4</p>  <p>Foto 37</p>	Buena
<p>Cuentan con programa específico de protección civil actualizado, así como evidencia de las constancias de capacitación en:</p> <ul style="list-style-type: none"> * Primeros auxilios. * Uso y manejo de extintores. 	N/A

*** Evacuación y Rescate**

NOM -059-SSA1-2015 - Punto 5.2.4.6 debe existir un mecanismo que permita identificar las firmas y rubricas del personal que ejecuta las operaciones.

¿Se cuenta con un catálogo de firmas que contemple lo siguiente?

Nombre completo, Puesto, Iniciales, Rubrica, antefirma Administrativos y operativos.

F-GMD-2D01 Catálogo de firmas

- * Número de empleado**
- * Nombre completo**
- * Puesto**
- * Firma**
- * Firma Corta**
- * Rúbrica**
- * Fecha de alta**
- * Fecha de baja**

Razonable

Catálogo de firmas desactualizado, ya que se encuentra personal dado de baja sin fecha de baja

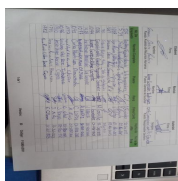


Foto 38

1.2 DOCUMENTACIÓN

3 / 4 (75%)

¿Cuenta con un Sistema de Documentación autorizado, actualizado y vigente? Y todos los documentos que utiliza están definidos en el Sistema de Gestión de Calidad del establecimiento? Sistema QDOC.

Razonable

Se cuenta con un sistema de documentación autorizado, sin embargo, se encuentra en proceso de que todos los documentos que se utilizan y normativos sean cargados a sistema QDOC.

NOM-059-SSA1-2015 Punto 5.2.4.4 Cualquier corrección al registro de una actividad o a un documento debe ser firmado y fechado y permitir la lectura de la información original.

Buena

¿Cualquier modificación al registro de una actividad o a un documento, es firmado y fechado, permite la lectura de la información original?

PERSONAL

1 señalado, 11 / 14 (78.57%)

NOM -059-SSA1-2015 - Punto 16.5.1.1 Debe haber un número suficiente de personal calificado involucrado en todas las etapas de las actividades de distribución de medicamentos.

Buena

El número de personal requerido dependerá del volumen y alcance de las actividades

¿Se cuenta con la plantilla suficiente de personal y que este se encuentre calificado en todas las etapas de las actividades de distribución de medicamentos?

No se cuenta con la plantilla completa (falta intendencia)

NOM-059-SSA1-2015 Punto 16.5.1 Debe haber un número suficiente de personal calificado involucrado en todas las etapas de las actividades de distribución de medicamentos, el número de personal requerido dependerá del volumen y alcance de las actividades

¿El personal está capacitado, evaluado y calificado?

Buena

NOM-059-SSA1-2015 Punto 16.5.3.2 El personal debe recibir una capacitación inicial y continua de acuerdo a su rol, basado en procedimientos escritos y de acuerdo con un programa de capacitación documentado. Todo el personal debe asegurar la demostración de la competencia en las BPAD a través de una capacitación continua.

¿El personal recibe inducción BPAD desde su contratación, entrenamiento en las actividades que va a realizar y capacitación continua?

Buena

NOM-059-SSA1-2015 Punto 16.5.1.3 Deben estar claramente indicados los roles, responsabilidades e interrelaciones de todo el personal.

PERFIL DE PUESTO

Requisitos que debe cumplir el personal para ser contratado (escolaridad, conocimientos etc.)

No se cuenta con perfiles de puesto actualizados, sin embargo, ya se encuentran datos de alta en sistema QDOC.

Deficiente

Nom-059-SSA1-2015 Punto 16.5.3.2 El personal debe recibir una capacitación inicial y continua de acuerdo a su rol, basado en procedimientos escritos y de acuerdo con un programa de capacitación documentado. Todo el personal debe asegurar la demostración de la competencia en las BPAD a través de una capacitación continua.

PROGRAMA DE CAPACITACIÓN

El formato debe incluir:

**Contenido
participantes
instructores
frecuencia**

Razonable

El programa de capacitación presentado corresponde al corporativo (F-GPO-6C09)



Foto 39

NOM-059-SSA1-2015 Punto 16.5.3.2 El personal debe recibir una capacitación inicial y continua de acuerdo a su rol, basado en procedimientos escritos y de acuerdo con un programa de capacitación documentado. Todo el personal debe asegurar la demostración de la competencia en las BPAD a través de una capacitación continua.

Cursos de capacitación de acuerdo al programa y que estos contemplen por lo menos:
Curso de inducción al puesto
Manejo y control de medicamentos y demás insumos para la salud
Buenas Prácticas de Almacenamiento y Distribución.
Buenas Prácticas de Documentación
Normas de Seguridad e Higiene de acuerdo a funciones asignadas para desempeñar sus funciones
Procedimientos Normalizados de Operación.

Buena

NOM-059-SSA1-2015 Punto 16.5.3.3 La capacitación deberá incluir aspectos como la identificación del producto para detectar que medicamentos falsificados entren en la cadena de suministro.

¿De acuerdo al programa de capacitación se incluyen cursos tales como?:
Medicamentos falsificados entren en la cadena de suministro

Buena

III. INSTALACIONES Y EQUIPO

20 / 24 (83.33%)

¿Cuentan con plano de distribución del establecimiento y autorizado por el Responsable Sanitario y que contemple:

Recepción	Empaque
Embarque	Entrega de medicamentos
Devolución	Rechazos
Caducos	Mermas
Dispositivos médicos	Perfumería
Material de curación	Suplementos alimenticios.

Restringidos como combustibles y los líquidos y sólidos inflamables.

FEUM 6a edición 2018. Capítulo VII Enciso A No. 9

Razonable

El lay out exhibido en sucursal no se encontraba actualizado.

Nota: no existen delimitaciones para ciertas tarimas de medicamentos de planta alta.

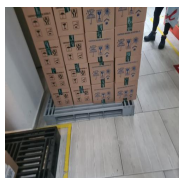


Foto 40



Foto 41

¿Los flujos de personal y productos están identificados?

Buena

¿Cuentan con iluminación y ventilación para permitir que todas las operaciones puedan llevarse a cabo con precisión y seguridad?

Razonable

FEUM 6a. edición 2018.

Existe un extractor en piso de venta que permite la filtración de agua, por lo que el producto es susceptible a mojarse.

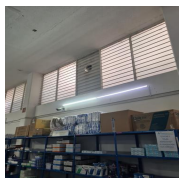


Foto 42

Las instalaciones eléctricas deben estar protegidas y los interruptores identificados, para evitar riesgos de accidentes o siniestros.

Buena

La instalación eléctrica ¿no se encuentra expuesta?

FEUM 6a. edición 2018. Cap. VII - B - Infraestructura N° 12

Verificar los registros de limpieza donde contemplen los siguientes documentos:

- * Programa de limpieza vigente.
- * Procedimiento.

DOCUMENTOS SE ENCUENTREN VIGENTES EN SISTEMA QDOC.

QUE INCLUYA LIMPIEZA DE:

- * Baños
- * Almacén
- * Tarimas limpias
- * Anaqueles
- * Mostradores
- * Todas las áreas

Todo avalado con la firma del Responsable sanitario.

Razonable

El procedimiento se encuentra en proceso de elaboración

¿Presentan registros de control de limpieza vigentes en sistema QDOC?

Buena

**Registro de limpieza de áreas firmado.
Limpieza de anaqueles y medicamentos (piso de venta)**

Solicitud de insumos de limpieza, de manera Bimestral.

¿Se cuenta con las fichas técnicas de los materiales de limpieza?

Razonable

Identificados en carpeta física.

No se cuenta con todas las fichas las fichas técnicas de los materiales de limpieza, además de ello existen productos sin identificar.



Foto 43

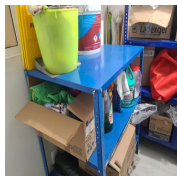


Foto 44

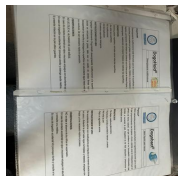


Foto 45

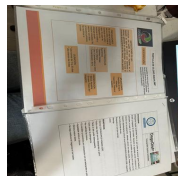


Foto 46

¿Se cuenta con la Licencia Sanitaria (SCIAN 561710) del proveedor del servicio de control de fauna nociva y de los registros sanitarios de los plaguicidas, así como con las constancias del servicio?

Buena

Carpeta legal del proveedor de fumigación FEUM 6a. edición 2018. Cap. VII - A - Documentación legal y técnica N° 19

¿Se cuenta con un programa preventivo de control de plagas a través de un proveedor autorizado por la Secretaría? ¿Los registros de control de plagas son resguardados por un periodo de 5 años?

Buena

NOM -059-SSA1-2015 Punto 16.6.2.9 Instalaciones

¿Se garantiza el cumplimiento de las condiciones de conservación de los medicamentos y demás insumos para la salud, que evite que se contaminen y que los proteja del medio ambiente y la fauna nociva?

Buena

Áreas limpias, ordenadas, trampas no obstruidas y se realizan inspecciones para prevenir la fauna nociva. FEUM 6a. edición 2018. Cap. VII - B - Infraestructura N° 07

¿Se cuenta con relación actualizada de equipos e instrumentos de medición utilizados en el establecimiento?

Buena

FEUM 6a. edición 2018. Cap. VII - A - Documentación legal y técnica N° 12

¿Se cuenta con los documentos probatorios de la calibración de los equipos, trazable a un patrón nacional o internacional?

Buena

La vigencia y fecha de la siguiente calibración debe indicarse en el certificado.

FEUM 6a. edición 2018. Cap. VII - A - Documentación legal y técnica N° 12

IV 1. RECEPCIÓN DE MEDICAMENTO	10 / 10 (100%)
<p>¿Se asegura, en la recepción, que el medicamento recibido sea correcto, original, de proveedores aprobados y que no hayan sufrido de daños visibles durante el transporte?</p> <p>NOM -059-SSA1-2015 - Punto 16.8.4.1 Generalidades.</p>	Buena
<p>¿Se constata de las condiciones de conservación durante el transporte del proveedor al establecimiento que recibe?</p> <p>Formato F-GPO-2D06 Verificación de vehículos FEUM 6a. edición 2018. Cap. IX - A - Registros de entradas y salidas</p>	Buena
<p>¿Se cuenta con documentos que amparen la transacción de medicamentos y demás insumos de la salud?</p> <p>Notas de entrega que contengan: dirección, fecha de entrega, nombre del medicamento, cantidad recibida, lote y fecha de caducidad. FEUM 6a. edición 2018. Cap. VII - A - Documentación legal y técnica N° 17</p>	Buena
<p>¿Se corroboran los límites de caducidad aceptables en términos generales y niveles de autorización en casos de excepción?</p> <p>Caducidad mínima de 3 meses. En casos de ser menor a la establecida se requiere de notificación por parte del jefe de materiales. FEUM 6a. edición 2018. Cap. IX - A - Registros de entradas y salidas</p>	Buena
<p>¿Los insumos para la salud son acomodados en áreas y mobiliario que mantenga las condiciones de conservación señaladas en su etiqueta?</p> <p>Tarimas limpias, cajas de mayor peso en la base, respetar estiba máxima y no colocadas directamente en el piso. FEUM 6a. edición 2018. Cap. IX - B - Control de existencias. 3. Acomodo</p>	Buena
IV. 3 SURTIDO	2 / 2 (100%)
<p>Se tienen establecidos controles que garanticen que se surte el medicamento solicitado y que en el momento de ser preparado tenga una vida útil remanente que asegure que podrá ser utilizado sin correr el riesgo de caducar en el proceso de distribución.</p> <p>Verificar los pedidos enviados mediante WHATSAPP y esta documentación indica:</p> <ul style="list-style-type: none"> * Fecha. * Nombre y forma farmacéutica del medicamento. 	Buena

- * Número de lote.
- * Fecha de caducidad.
- * Cantidad suministrada.
- * Nombre y dirección del proveedor.
- * Nombre y dirección de entrega y condiciones de transporte y almacenamiento aplicables.

NOM-059-SSA1-2015 Punto 16.8.7.1

V. DESTRUCCIÓN

6 / 6 (100%)

¿Los medicamentos destinados a destrucción son identificados, segregados y manejados de acuerdo con un procedimiento escrito?

Buena

Cuenta con el formato F-GMC-2D25 Listado de producto a destrucción firmado por el responsable sanitario.
NOM-059-SSA1-2015 Punto 16.8.6.1

¿La destrucción de medicamentos se realiza por una empresa autorizada por la SEMARNAT?

Buena

El proveedor de servicio de destrucción cuenta con las siguientes autorizaciones:

- 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.
- NOM-059-SSA1-2015 Punto 16.8.6.2**

¿Los registros de todos los medicamentos destruidos se conservan durante un periodo de 5 años?

Buena

Cuenta con el expediente de destrucción que contenga lo siguiente:

- Manifiesto original
 - Certificados de destrucción
 - Evidencias generadas (autorizaciones, cotizaciones, licencias de manejo, identificación del operador, etc.)
 - Listado de producto no conforme para destrucción y
 - Facturas
- NOM-059-SSA1-2015 Punto 16.8.6.3**

La destrucción se llevó a cabo en septiembre 2023, por lo que aún no se cuenta con el manifiesto de destrucción

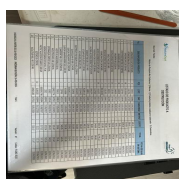


Foto 47

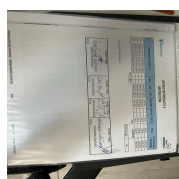


Foto 48



Foto 49



Foto 50



Foto 51



Foto 52

VI. DISTRIBUCIÓN Y TRANSPORTE.

2 señalados, 2 / 6 (33.33%)

NOM -059-SSA1-2015 - Punto 16.12.2.4 Deben existir procedimientos escritos para la operación y mantenimiento de todos los vehículos y equipos utilizados para el proceso de distribución, incluidas las precauciones de limpieza y de seguridad.

¿Cuenta con procedimiento y programa para el mantenimiento del vehículo y equipos utilizados para el proceso de distribución, incluidas las precauciones de seguridad?

No se cuenta con un procedimiento y programa para la operación y mantenimiento de los vehículos. Se comentó por parte de operaciones que no se podía proporcionar un programa

Deficiente

¿Se tiene bajo resguardo la evidencia de los servicios realizados a la unidad de distribución del establecimiento?

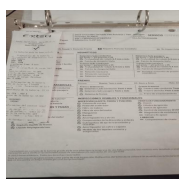


Foto 53

Buena

NOM-059-SSA1-2015 Punto 16.12.2.5 Se debe utilizar una evaluación de riesgos de las rutas de entrega para determinar dónde se requieren controles de temperatura. El equipo utilizado para monitorear la temperatura durante el transporte dentro de los vehículos y/o contenedores, debe someterse a mantenimiento y calibrarse a intervalos regulares.

¿Se utilizó una evaluación de riesgos para establecer las rutas de entrega?

No se cuenta con una evaluación de las rutas de entrega

Deficiente

VIII. PRODUCTOS FALSIFICADOS

1 señalado, 0 / 2 (0%)

Se debe de separar físicamente cualquier medicamento falsificado que se encuentran en la cadena de suministro y almacenarse en un área específica separada de los demás medicamentos. Todas las actividades relevantes en relación con tales productos deben ser documentados y los registros resguardados.

**Formato F-GMG-2D14 Producto no conforme
NOM-059-SSA1-2015 Punto 16.9.4.3**

Se tiene sospecha de producto falsificado en almacén, sin embargo, no se encuentra identificado y en listado
- Histiacyl infantil y adulto

Deficiente



Foto 54

¿Se notifica a la Autoridad Sanitaria local o directamente a la COFEPRIS y al titular del Registro Sanitario para que se realicen las investigaciones correspondientes?

FEUM 6a. edición 2018. Cap. XIX - B Falsificación de insumos para la salud

N/A

NOM-059-SSA1-2015

1 señalado, 6 / 10 (60%)

NOM-059-SSA1-2015 Punto 16.1.3.2 Se debe contar con un MANUAL DE CALIDAD con los requisitos aplicables conforme al punto 5 de esta norma.

Punto. 5.1.4.17 Los elementos mínimos que debe contener el sistema de gestión de calidad son:

5.1.4.17.1 Manual de Calidad.

¿Cuentan con un manual de calidad vigente y que establezca lo siguiente:

- * Misión, Visión.
- * Política de calidad.
- * Antecedentes de la organización.
- * Organigrama.
- * Plano del establecimiento
- * Responsabilidades.
- * Mapa de procesos.
- * PMV.
- * Gestión de riesgos.
- * Gestión de Quejas.
- * CAPAS.
- * Retiro de mercado.
- * Devoluciones.
- * Auditorías.
- * Acuerdos de calidad.
- * Evaluación de proveedores.
- * Catalogo de firmas.
- * Control de documentos.
- * Revisión por la dirección.
- * Indicadores de desempeño.
- * Listado de documentos que integran el SGC.
- * Buenas prácticas de documentación.
- * Difusión de la documentación.
- * Fecha de revisión y de evaluación.

Razonable

No se cuenta con un manual de calidad, se está trabajando en ello en conjunto con los involucrados, se tenía programado para julio-2023 y no se ha dado el seguimiento a ello.

NOM-059-SSA1-2015 (QUEJAS)

Punto 16.9.1 Todas las quejas deben ser registradas y manejadas de acuerdo a procedimiento escrito.

Punto 16.9.2.3 Se debe designar a una persona para el manejo de las quejas.

Punto 16.9.2.4 Cuando sea necesario, se deben tomar acciones de seguimiento (CAPA) después de la investigación y evaluación de la queja, incluyendo si es necesario la notificación a las autoridades nacionales competentes.

¿Cuentan con Responsable de la gestión de quejas?

¿Se cuenta con una gestión del sistema de quejas?

¿Cuentan con procedimiento vigente?

Los registros de quejas incluyen los detalles originales y se documenta la distinción entre las quejas relacionadas con la

Razonable

calidad de un medicamento y las relacionadas con la de distribución.

El procedimiento de quejas aún no se encuentra en proceso de elaboración en sistema QDoc
Los folios no son consecutivos en el buzón.

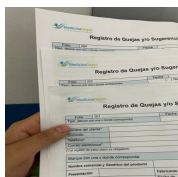


Foto 55

NOM-059-SSA1-2015 Punto 16.8.2.2 Debe realizarse una calificación y aprobación de proveedores antes de adquirir cualquier medicamento esto debe confrontarse mediante un procedimiento y los resultados deben documentarse y comprobarse periódicamente mediante un enfoque basado en el riesgo.

NOM-059-SSA1-2015 Punto 16.8.2.3 Cuando se realice un contrato con nuevo proveedor, el distribuidor debe realizar auditorías, con e fin de evaluar la idoneidad, competencia y fiabilidad.

**¿Cuenta con una calificación de proveedores?
Procedimiento vigente.
Evidencia de calificación a proveedor.
Evidencia de auditorías a proveedor antes de iniciar operaciones**

Buena

INVENTARIOS

NOM-059-SSA1-2015 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 ultimo mes de vida útil deben retirarse de las existencias vendibles.

NOM-059-SSA1-2015 Punto 16.8.5.7 Debe realizarse periódicamente un inventario de las existencias. Las irregularidades detectadas en las existencias deben investigarse y documentarse y en el caso de los medicamentos controlados reportarse a la secretaria.

¿CUENTAN CON INVENTARIOS ANUALES?

EVIDENCIA DE INVESTIGACIÓN POR IRREGULARIDADES DENTRO DE LAS EXISTENCIAS VENDIBLES.

Deficiente

No se están realizando inventarios actualmente, por órdenes de las jefaturas de MD.

FEUM 6a Edición Capitulo 7 Pág. 72 Fracc. I, No 14 Deben mantener registros de la transacción de medicamentos y demás insumos para la salud, que garanticen la trazabilidad desde el origen hasta su entrega.

Buena

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

- * Solicitud de compra del producto.
- * Factura de compra.
- * F-GMD-2D06 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-GMD-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.



Foto 56



Foto 57



Foto 58



Foto 59

CIERRE DE AUDITORÍA

CONCLUSIONES

Se logro cumplir con el objetivo de la auditoría realizada a las instalaciones de MD Tacuba, al detectar áreas de mejora de acuerdo con las Nom's aplicables, SGC y SGD, que ayudan al fortalecimiento de los objetivos organizacionales y a la prevención de sanciones gubernamentales.

RECOMENDACIONES

Es importante contemplar los siguientes puntos observados en el desarrollo de la auditoría:

- Conocer y mantener un orden en los documentos que permita disminuir el tiempo de respuesta a las preguntas de auditoría
- Resguardar, revisar y mantener actualizada la documentación utilizada en sucursal;
- Contar con los procedimientos de acuerdo al plan contemplado;
- Documentar todos los formatos utilizados en sus actividades y analizar la baja de los que ya no sean viables;
- Contar con documentación completa de los clientes firmada y autorizada. (expedientes de clientes, actas de inventarios);
- Contar con todos los perfiles de puesto del personal del establecimiento actualizados;
- Contar con la evidencia de capacitación del personal del establecimiento;
- Establecer, con los involucrados, el análisis de riesgos y los riesgos de las rutas de entrega;
- Contemplar la entrega de la documentación correspondiente a los inventarios y esta permanezca bajo resguardo en la sucursal;
- Contar con investigaciones de las inconsistencias detectadas en los inventarios periódicos y anuales;
- Analizar las inconsistencias que se están presentando en sistema POS, ya que está generando un inventario incongruente en lo físico vs sistema.

Implementar y llevar a cabo los controles establecidos ya que permitirá realizar de manera segura las actividades de los colaboradores, así mismo, apegarse a lo establecido en los procedimientos, políticas e instrucciones de trabajo ayudará a mantener la calidad en los procesos de la organización.

Resumen de los archivos multimedia



Foto 1



Foto 2



Foto 3



Foto 4

PERMISO
FORMA 6633
FECHA: 27 Jun 2023
NOMBRE: Ivica Ortega Macias
SOLICITO ME SEA AUTORIZADO UN PERMISO PARA:
1 AUSENCIA DIA COMPLETO 2 SALIR ANTES DEL HORARIO 3 AUSENCIA POR HORA 4 LLEGAR DESPUES DEL HORARIO 5 INGRESO CON RETARDO 6 OTRO
OBSERVACIONES Y/O MOTIVO: Problema Personal
AUTORIZA Jefe de Area: [Firma]

Foto 9

PERMISO
FORMA 6633
FECHA: 27 Jun 2023
NOMBRE: Ivica Ortega Macias
SOLICITO ME SEA AUTORIZADO UN PERMISO PARA:
1 AUSENCIA DIA COMPLETO 2 AUSENCIA POR HORA 3 LLEGAR DESPUES DEL HORARIO 4 SALIR ANTES DEL HORARIO 5 INGRESO CON RETARDO 6 OTRO
OBSERVACIONES Y/O MOTIVO: Problema Personal
AUTORIZA Jefe de Area: [Firma]

Foto 10

PERMISO
FORMA 6634
FECHA: 27 Jun 2023
NOMBRE: Ivica Ortega Macias
SOLICITO ME SEA AUTORIZADO UN PERMISO PARA:
1 AUSENCIA DIA COMPLETO 2 AUSENCIA POR HORA 3 LLEGAR DESPUES DEL HORARIO 4 SALIR ANTES DEL HORARIO 5 INGRESO CON RETARDO 6 OTRO
OBSERVACIONES Y/O MOTIVO:
AUTORIZA Jefe de Area: [Firma]

Foto 11

PERMISO
FORMA 6634
FECHA: 27 Jun 2023
NOMBRE: Ivica Ortega Macias
SOLICITO ME SEA AUTORIZADO UN PERMISO PARA:
1 AUSENCIA DIA COMPLETO 2 AUSENCIA POR HORA 3 LLEGAR DESPUES DEL HORARIO 4 SALIR ANTES DEL HORARIO 5 INGRESO CON RETARDO 6 OTRO
OBSERVACIONES Y/O MOTIVO:
AUTORIZA Jefe de Area: [Firma]

Foto 12

MedicineDepot **TRASLADO DE MATERIALES, EQUIPOS Y HERRAMIENTAS** Grupo BRULUARY

Fecha: 09-AGO-2023

Lugar de procedencia:				Lugar destino:			
MEDICINE DEPOT CENTRO CALLE 28 No. 117 COL. GUADALUPE PROLETARIA ALD. GUSTAVO A. MADERO C.P. 07670				MEDICINE DEPOT TACUBA GOLFO DE GABES 10 TACUBA MIGUEL HIDALGO 11410 CIUDAD DE MEXICO			
Envía: ALEXEI GONZALEZ SANDOVAL Puesto: GERENTE DE UNIDAD				Recibe: IVONNE GONZALEZ RODRIGUEZ Puesto: GERENTE DE UNIDAD			

Por medio del presente se autoriza la salida de:

Equipo	Marca	Modelo	Serie	Cantidad	Motivo de salida	Observaciones
DESARMADOR DE RELOJERO	N/A	N/A	N/A	2	MANTENIMIENTO	
JUEGO DE PUNTAS	N/A	N/A	N/A	1	MANTENIMIENTO	Falta 1 PUNTA
JUEGO DE DAÑOS	N/A	N/A	N/A	1	MANTENIMIENTO	Falta 2 PLANA
PIEZAS DE PUNTA	N/A	N/A	N/A	1	MANTENIMIENTO	
ESPATULA	N/A	N/A	N/A	1	MANTENIMIENTO	
CINCEL	N/A	N/A	N/A	1	MANTENIMIENTO	

Documento	Código	Nombre	Motivo de salida	Observaciones
				A. Gonzalez 2 09-AGO-2023

Entrega:		Recibe:	
ALEXEI GONZALEZ SANDOVAL Puesto: GERENTE UNIDAD Fecha: 19-JUL-2023		IVONNE GONZALEZ RODRIGUEZ Puesto: GERENTE DE UNIDAD Fecha: 19-JUL-2023	

1 de 1 Versión: 00 Código: F-GMD-20

Foto 13

MedicineDepot **TRASLADO DE MATERIALES, EQUIPOS Y HERRAMIENTAS** Grupo BRULUARY

Fecha: 15-JUN-2023

Lugar de procedencia:				Lugar destino:			
MD CENTRO				MEDICINE DEPOT ECHEGARAY			
Guadalupe Proletaria, Gustavo A. Madero, Ciudad de México, CDMX				Golfo Gabes 10, Tacuba, Miguel Hidalgo, 11410 Ciudad de México, CDMX			
Envía: Alan Prado Miranda Puesto: Contable				Recibe: MIGUEL ANGEL RIOS Puesto: CHOFER PREVENTISTA			

Por medio del presente se autoriza la salida de:

Equipo	Marca	Modelo	Serie	Cantidad	Motivo de salida	Observaciones
DORES	PETROL	N/A	N/A	1	USO EN SUCURSAL	SE ENTREGA NUEVO
4	PETROL	N/A	N/A	1	USO EN SUCURSAL	SE ENTREGA NUEVO

I. Gonzalez
19-Jun-2023

Entrega:		Recibe:	
Alan Prado Miranda Nombre y Firma Puesto: AUX. CONTABLE Fecha: 15-JUNIO-2023		Miguel Angel Rios Nombre y Firma Puesto: JORGE ALEJANDRO VAZQUEZ CALDERON Fecha: 19-JULIO-2023	

1 de 1 Versión: 00 Código: F-GMD-20

Foto 14

MedicineDepot **TRASLADO DE MATERIALES, EQUIPOS Y HERRAMIENTAS** Grupo BRULUARY

Fecha: 18-OCT-2023

Lugar de procedencia:				Lugar destino:			
MD CENTRO				MEDICINE DEPOT ECHEGARAY			
Guadalupe Proletaria, Gustavo A. Madero, Ciudad de México, CDMX				Golfo Gabes 10, Tacuba, Miguel Hidalgo, 11410 Ciudad de México, CDMX			
Envía: Alan Prado Miranda Puesto: Contable				Recibe: MIGUEL ANGEL RIOS Puesto: CHOFER PREVENTISTA			

Por medio del presente se autoriza la salida de:

Equipo	Marca	Modelo	Serie	Cantidad	Motivo de salida	Observaciones
DORES	PETROL	N/A	N/A	1	USO EN SUCURSAL	SE ENTREGA NUEVO
4	PETROL	N/A	N/A	1	USO EN SUCURSAL	SE ENTREGA NUEVO

I. Gonzalez
19-Jun-2023

Entrega:		Recibe:	
Alan Prado Miranda Nombre y Firma Puesto: AUX. CONTABLE Fecha: 15-JUNIO-2023		JORGE ALEJANDRO VAZQUEZ CALDERON Nombre y Firma Puesto: JORGE ALEJANDRO VAZQUEZ CALDERON Fecha: 19-JULIO-2023	

1 de 1 Versión: 00 Código: F-GMD-20

Foto 15

MedicineDepot **TRASLADO DE MATERIALES, EQUIPOS Y HERRAMIENTAS** Grupo BRULUARY

Fecha: 18-OCT-2023

Lugar de procedencia:				Lugar destino:			
MEDICINE DEPOT CENTRO				MEDICINE DEPOT TACUBA			
CALLE 28 COL. GUADALUPE PROLETARIA, GUSTAVO A. MADERO 07670 CDMX				GOLFO DE GABES 10 COL. TACUBA MIGUEL HIDALGO, C.P. 11410			
Envía: BALTER ALAN PRADO MIRANDA Puesto: AUXILIAR CONTABLE				Recibe: IVONNE GONZALEZ RODRIGUEZ Puesto: GERENTE DE SUCURSAL			

Por medio del presente se autoriza la salida de:

Equipo	Marca	Modelo	Serie	Cantidad	Motivo de salida	Observaciones
ELLO	Shiny	Print S-1200	N/A	1	Uso operativo de la sucursal	Buen estado

I. Gonzalez
18-Oct-2023

Entrega:		Recibe:	
BALTER ALAN PRADO MIRANDA Nombre y Firma Puesto: AUXILIAR CONTABLE Fecha: 18-Oct-2023		IVONNE GONZALEZ RODRIGUEZ Nombre y Firma Puesto: Gerente de Sucursal Fecha: 18-Oct-2023	

1 de 1 Versión: 00 Código: F-GMD-20

Foto 16



Foto 17



Foto 18

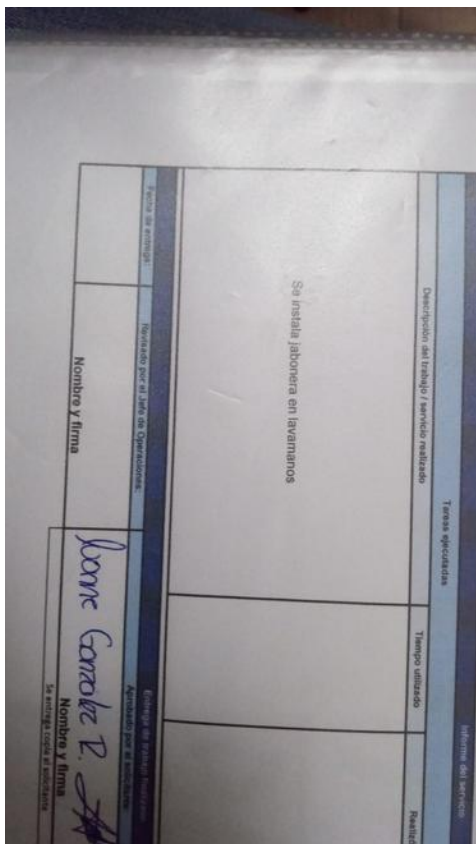


Foto 19



Foto 20

Firmas de Autorización	
Nombre: Q. F. B. Maria de la Concepcion Estrada Castillo (Auditor líder) Puesto: Responsable Sanitario Firma: <i>[Firma]</i>	Nombre: Yonathan Garcia Fernandez Puesto: Jefe de aseguradoras Firma: <i>[Firma]</i>
Nombre: Q. F. B. Carlos Daniel Barrera Vazquez (Equipo auditor) Puesto: Responsable Sanitario Firma: <i>[Firma]</i>	Nombre: Ing. Luis Daniel Castro Puesto: Jefe de Sistemas de Calidad Firma: <i>[Firma]</i>
Nombre: L. en F. Roberto Ovaldo Gomez (Equipo auditor) Puesto: Responsable Sanitario Firma: <i>[Firma]</i>	Nombre: Q. F. B. T. Dania Carolina Camacho Puesto: Químico Responsable de Calidad Firma: <i>[Firma]</i>
Nombre: Q. F. J. Maria de la Luz Sanchez (Equipo auditor) Puesto: Responsable Sanitario Firma: <i>[Firma]</i>	

2 de 2 Versión: 00 Código: F-GPO-2014

Foto 21

MedicineDepot **REGISTRO SANITARIO**
13 OCT 2023

Asunto: Cierre de auditoría

Proveedor: Brudifarma S.A. de C.V.

Espero que esta carta le encuentre en buen estado. Me complace informar que la auditoría en Atmoxa Brudifarma ubicada en Da. Los Hornos 26 y 26, Acapulco de Guerrero, Oaxaca, México, 57270 Ciudad de México, CDMX, ha llegado a su fase de conclusión. La auditoría se cerró oficialmente el día 12 de octubre a las 16:30 horas, momento en el cual se han recopilado todos los datos y evidencias necesarios para nuestra revisión.

Nos comprometimos a proporcionar los resultados de la auditoría a más tardar el día lunes 16 de octubre o, en caso de ser necesario, el martes 17 de octubre. Esto nos dará tiempo suficiente para revisar nuestros hallazgos y preparar cualquier acción necesaria para abordar los puntos observados.

Estamos conscientes de que los resultados de la auditoría pueden plantear desafíos y oportunidades para la mejora continua, por lo tanto, queremos enfatizar que estamos disponibles para colaborar con ustedes en la implementación de las acciones correctivas necesarias. Nuestra intención es trabajar de la mano con Brudifarma y su equipo para garantizar que los puntos observados se aborden de manera efectiva y se logren mejoras significativas.

Aprovechamos esta oportunidad para expresar nuestro sincero agradecimiento por el tiempo, la atención y el espacio que nos han ofrecido durante el proceso para llevar a cabo una auditoría eficiente y efectiva.

Si tienen alguna pregunta o necesitan información adicional antes de la entrega de los resultados, no dude en contactarnos. Estamos aquí para ayudar en todo momento.

Atentamente,
Q.F.B. Concepción Castillo Estrada
 Responsable Sanitario

[Firma]

J. F. Roberto Ovaldo Gomez
 Dra. Carlos Daniel Barrera
 Dania Carolina Camacho

Dania Carolina Camacho

Foto 22

BRUDIFARMA **REGISTRO SANITARIO**
NOTIFICACIÓN RETIRO DE PRODUCTO DEL MERCADO FOLIO: 001-2023
26-jul-2023

able cliente:

de de la presente le informamos que derivado del Comunicado del Laboratorio fabricante, nos su apoyo para llevar a cabo la devolución del siguiente producto:

Nombre	Fecha de registro	Descripción	Fabricante	Categoría	Referencia
AMBUM RUESA	PRESERVATIVO DE LATEX LUBRICADO	LABORATORIOS MAVER DE MEXICO, S.A. DE C.V.	NA	CAJA C/1 PER	190842, 190918, 190842, 200240, 200340, 200420, 201140, 201210

Motivo del retiro: CANCELACION DEL REGISTRO SANITARIO
 Alcance: Clientes
 Fecha de retiro: 31-jul-2023

El proceso de recolección del producto:

BRUDIFARMA tiene hasta el día 11 de agosto para concentrar y entregar el producto al proveedor Laboratorios Maver de México, S.A. de C.V. Derivado de lo anterior, solicitamos lo siguiente:

Confirmar el conocimiento de esta notificación, con el nombre de la misma, a través de su ejecutivo / auxiliar de ventas, colocando fecha, cargo, nombre y firma de enterado.

Geestionar la devolución de existencias del producto solicitado a través de su ejecutivo / auxiliar de ventas.

La fecha límite para notificar existencias es el día 31 de julio de 2023. La fecha límite para recibir devoluciones del producto es el 11 de agosto de 2023.

Responsable del retiro (Brudifarma): IQ. Angel Jeovanny Cruz Vázquez, Químico Responsable de Calidad. Tel: 55 40 36 19 31, Ext: NA, Correo: jeovanny.cruz@brudifarma.com.mx

Exclusivo para estar por el cliente: **Gerente de Unidad**, Tel: 5 651 21 33 36, Ext: Correo: administracion.tecubol@medicinedepot.com.mx

Agradecemos a usted su atención y le reiteramos nuestro compromiso de mantenerlo permanentemente informado.

BRUDIFARMA S.A. DE C.V.
REGISTRO SANITARIO
 Q.F.B. Juana Marcos Manzaneras
 Responsable sanitario, Céd. Prof. 0423521, LOM

Gerente de Aseguramiento de Calidad
 Responsable sanitario

1 de 1 Versión: 0 Código: F-GPO-2014

Foto 23

REGISTRO SANITARIO **REGISTRO SANITARIO**
REGISTRO SANITARIO DE PRODUCTOS DE MEDICAMENTOS DE USO HUMANO

Nombre del medicamento	Presentación	Forma farmacéutica	Indicaciones	Vías	Fecha de registro	Fecha de actualización	Fecha de suspensión	Fecha de cancelación	Fecha de retiro	Fecha de devolución	Fecha de entrega
AMBUM RUESA	CAJA C/1 PER	PRESERVATIVO DE LATEX LUBRICADO									

1 de 1 1 de 1 Versión: 00 Código: F-GPO-2014

1 de 1 1 de 1 Versión: 00 Código: F-GPO-2014

Foto 24

RECEPCION Y ALMACENAMIENTO DE BIENES DE OBRAS

No.	Material del Proveedor	Fecha de Recepcion	Distribucion	Lote	Fecha de Entrega	Medio de Transporte	Medio de Almacenamiento	Medio de Entrega	Medio de Almacenamiento	Medio de Entrega	Medio de Almacenamiento
1											
2											
3											
4											
5											
6											
7											
8											
9											
10											
11											
12											
13											
14											
15											
16											
17											
18											
19											
20											

1 de 1

Version: 06 Código: F-QMD-2013

Elaboró: [Firma]
Nombre: [Nombre]
Puesto: [Puesto]

Revisó: [Firma]
Nombre: [Nombre]
Puesto: [Puesto]

Mano de la Concesionaria E.
Puesto: [Puesto]

Foto 25

RECEPCION Y ALMACENAMIENTO DE BIENES DE OBRAS

No.	Material del Proveedor	Fecha de Recepcion	Distribucion	Lote	Fecha de Entrega	Medio de Transporte	Medio de Almacenamiento	Medio de Entrega	Medio de Almacenamiento	Medio de Entrega	Medio de Almacenamiento
1											
2											
3											
4											
5											
6											
7											
8											
9											
10											
11											
12											
13											
14											
15											
16											
17											
18											
19											
20											

1 de 1

Version: 06 Código: F-QMD-2013

Elaboró: [Firma]
Nombre: [Nombre]
Puesto: [Puesto]

Revisó: [Firma]
Nombre: [Nombre]
Puesto: [Puesto]

Mano de la Concesionaria E.
Puesto: [Puesto]

Foto 26

RECEPCION Y ALMACENAMIENTO DE BIENES DE OBRAS

No.	Material del Proveedor	Fecha de Recepcion	Distribucion	Lote	Fecha de Entrega	Medio de Transporte	Medio de Almacenamiento	Medio de Entrega	Medio de Almacenamiento	Medio de Entrega	Medio de Almacenamiento
1											
2											
3											
4											
5											
6											
7											
8											
9											
10											
11											
12											
13											
14											
15											
16											
17											
18											
19											
20											

1 de 1

Version: 06 Código: F-QMD-2

Elaboró: [Firma]
Nombre: [Nombre]
Puesto: [Puesto]

Revisó: [Firma]
Nombre: [Nombre]
Puesto: [Puesto]

Mano de la Concesionaria E.
Puesto: [Puesto]

Foto 27

RECEPCION Y ALMACENAMIENTO DE BIENES DE OBRAS

No.	Material del Proveedor	Fecha de Recepcion	Distribucion	Lote	Fecha de Entrega	Medio de Transporte	Medio de Almacenamiento	Medio de Entrega	Medio de Almacenamiento	Medio de Entrega	Medio de Almacenamiento
1											
2											
3											
4											
5											
6											
7											
8											
9											
10											
11											
12											
13											
14											
15											
16											
17											
18											
19											
20											

1 de 1

Version: 06 Código: F-QMD-2013

Elaboró: [Firma]
Nombre: [Nombre]
Puesto: [Puesto]

Revisó: [Firma]
Nombre: [Nombre]
Puesto: [Puesto]

Mano de la Concesionaria E.
Puesto: [Puesto]

Foto 28



Foto 29



Foto 30

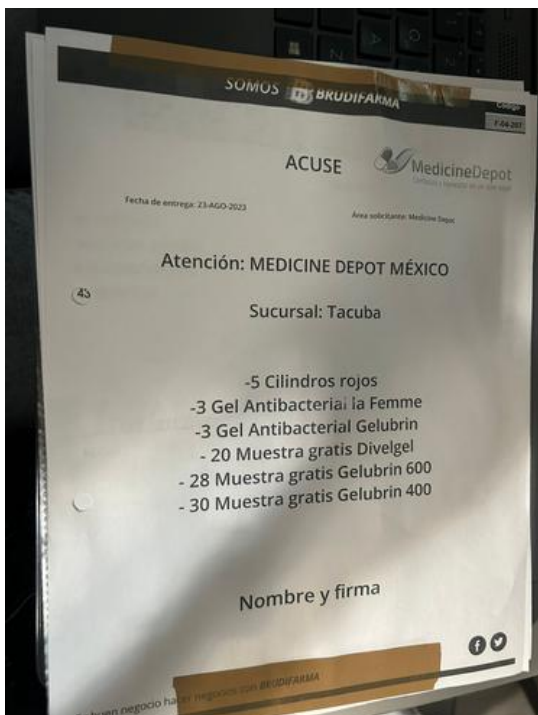


Foto 31

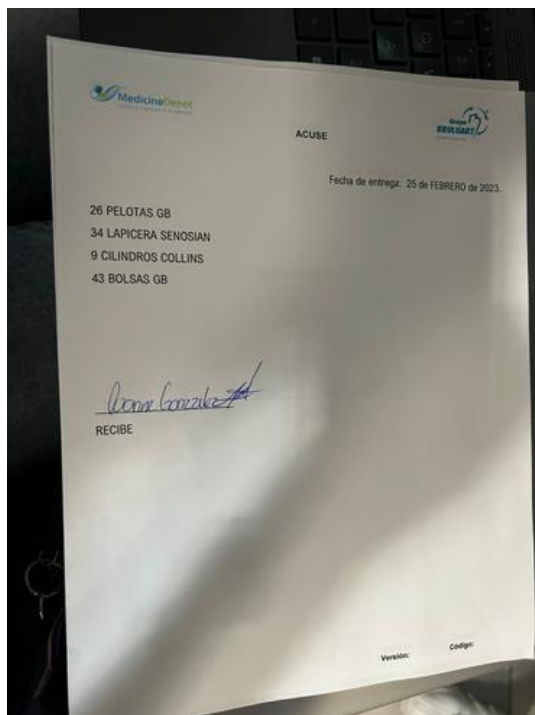


Foto 32

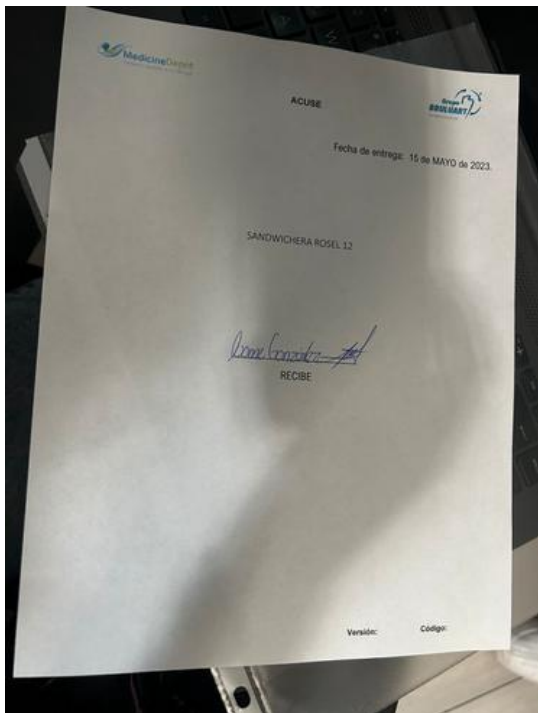


Foto 33



Foto 34

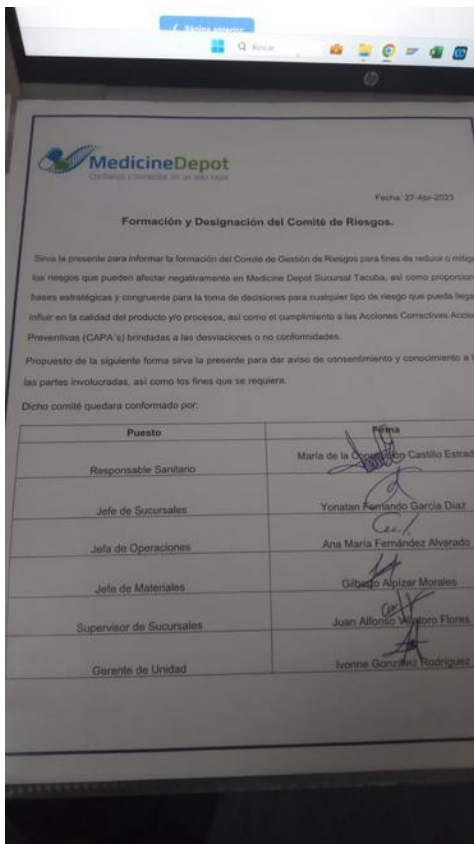


Foto 35



Foto 36



Foto 41



Foto 42



Foto 43



Foto 44

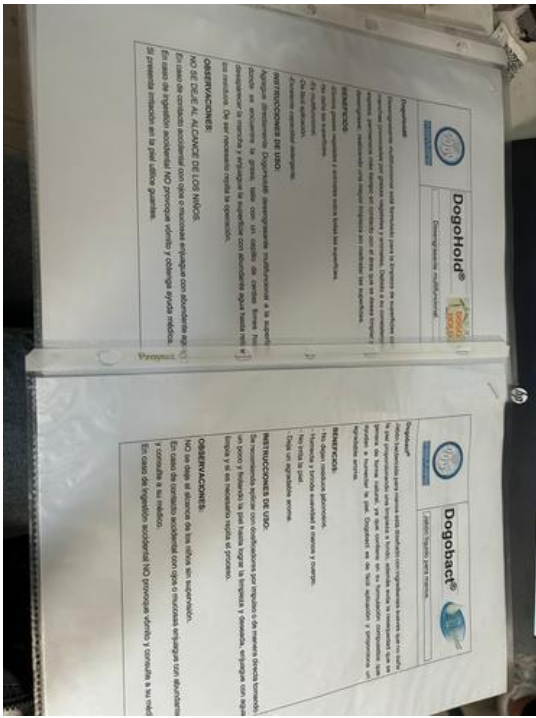


Foto 45

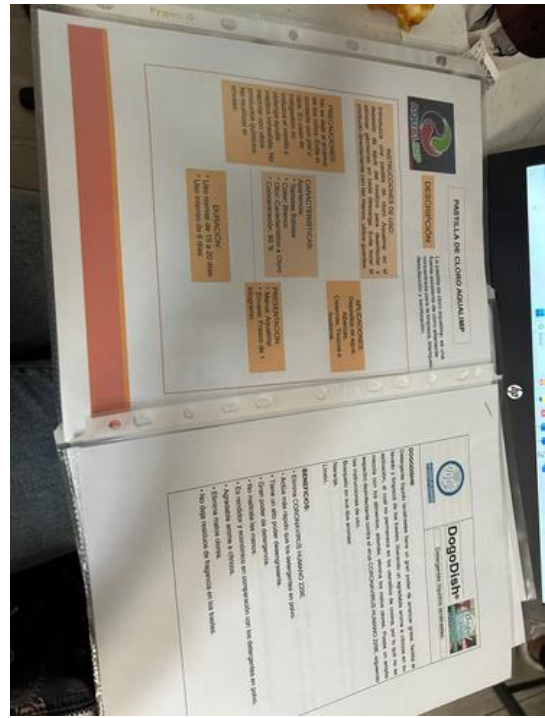


Foto 46

Medicine Depot

Medicina de Producto No Controlado - 1) Materia - 2) Producto terminado a vender o elaborar - 3) Componentes

Medicina de Producto No Controlado

LISTADO DE PRODUCTO A DESTRUCCION

No.	DESCRIPCION DE PRODUCTO	PZA	LOT#	SAP	CANTIDAD	MONEDA	COSTO	TOTAL	FECHA DE BAJA EN Bodega
1	CLORURO DE SODIO 0.9% 200 ML	5	11705	5000000	11705/200 ML	2	514.97	514.97	09/06/2023
2	CLORURO DE SODIO 0.9% 200 ML	88	031210001	5000000	11705/200 ML	2	514.97	514.97	09/06/2023
3	CLORURO DE SODIO 0.9% 200 ML	28	1002008	5000000	11705/200 ML	2	514.97	514.97	09/06/2023
4	CLORURO DE SODIO 0.9% 200 ML	14	0214141	5000000	11705/200 ML	2	514.97	514.97	09/06/2023
5	CLORURO DE SODIO 0.9% 200 ML	5	0214141	5000000	11705/200 ML	2	514.97	514.97	09/06/2023
6	CLORURO DE SODIO 0.9% 200 ML	5	0214141	5000000	11705/200 ML	2	514.97	514.97	09/06/2023
7	CLORURO DE SODIO 0.9% 200 ML	5	0214141	5000000	11705/200 ML	2	514.97	514.97	09/06/2023
8	CLORURO DE SODIO 0.9% 200 ML	5	0214141	5000000	11705/200 ML	2	514.97	514.97	09/06/2023
9	CLORURO DE SODIO 0.9% 200 ML	5	0214141	5000000	11705/200 ML	2	514.97	514.97	09/06/2023
10	CLORURO DE SODIO 0.9% 200 ML	5	0214141	5000000	11705/200 ML	2	514.97	514.97	09/06/2023
11	CLORURO DE SODIO 0.9% 200 ML	5	0214141	5000000	11705/200 ML	2	514.97	514.97	09/06/2023
12	CLORURO DE SODIO 0.9% 200 ML	5	0214141	5000000	11705/200 ML	2	514.97	514.97	09/06/2023
13	CLORURO DE SODIO 0.9% 200 ML	5	0214141	5000000	11705/200 ML	2	514.97	514.97	09/06/2023
14	CLORURO DE SODIO 0.9% 200 ML	5	0214141	5000000	11705/200 ML	2	514.97	514.97	09/06/2023
15	CLORURO DE SODIO 0.9% 200 ML	5	0214141	5000000	11705/200 ML	2	514.97	514.97	09/06/2023
16	CLORURO DE SODIO 0.9% 200 ML	5	0214141	5000000	11705/200 ML	2	514.97	514.97	09/06/2023
17	CLORURO DE SODIO 0.9% 200 ML	5	0214141	5000000	11705/200 ML	2	514.97	514.97	09/06/2023
18	CLORURO DE SODIO 0.9% 200 ML	5	0214141	5000000	11705/200 ML	2	514.97	514.97	09/06/2023
19	CLORURO DE SODIO 0.9% 200 ML	5	0214141	5000000	11705/200 ML	2	514.97	514.97	09/06/2023
20	CLORURO DE SODIO 0.9% 200 ML	5	0214141	5000000	11705/200 ML	2	514.97	514.97	09/06/2023
21	CLORURO DE SODIO 0.9% 200 ML	5	0214141	5000000	11705/200 ML	2	514.97	514.97	09/06/2023
22	CLORURO DE SODIO 0.9% 200 ML	5	0214141	5000000	11705/200 ML	2	514.97	514.97	09/06/2023
23	CLORURO DE SODIO 0.9% 200 ML	5	0214141	5000000	11705/200 ML	2	514.97	514.97	09/06/2023
24	CLORURO DE SODIO 0.9% 200 ML	5	0214141	5000000	11705/200 ML	2	514.97	514.97	09/06/2023
25	CLORURO DE SODIO 0.9% 200 ML	5	0214141	5000000	11705/200 ML	2	514.97	514.97	09/06/2023
26	CLORURO DE SODIO 0.9% 200 ML	5	0214141	5000000	11705/200 ML	2	514.97	514.97	09/06/2023
27	CLORURO DE SODIO 0.9% 200 ML	5	0214141	5000000	11705/200 ML	2	514.97	514.97	09/06/2023
28	CLORURO DE SODIO 0.9% 200 ML	5	0214141	5000000	11705/200 ML	2	514.97	514.97	09/06/2023

VIGENCIA VARIANTE DE: 14-FEB-2023 PROXIMA REVISION: 14-FEB-2025

1 de 6

Versión: 01

Calidad / QMS / QMS

Foto 47

Medicine Depot

Medicina de Producto No Controlado - 1) Materia - 2) Producto terminado a vender o elaborar - 3) Componentes

Medicina de Producto No Controlado

LISTADO DE PRODUCTO A DESTRUCCION

No.	DESCRIPCION DE PRODUCTO	PZA	LOT#	SAP	CANTIDAD	MONEDA	COSTO	TOTAL	FECHA DE BAJA EN Bodega
1	CLORURO DE SODIO 0.9% 200 ML	5	11705	5000000	11705/200 ML	2	514.97	514.97	09/06/2023
2	CLORURO DE SODIO 0.9% 200 ML	88	031210001	5000000	11705/200 ML	2	514.97	514.97	09/06/2023
3	CLORURO DE SODIO 0.9% 200 ML	28	1002008	5000000	11705/200 ML	2	514.97	514.97	09/06/2023
4	CLORURO DE SODIO 0.9% 200 ML	14	0214141	5000000	11705/200 ML	2	514.97	514.97	09/06/2023
5	CLORURO DE SODIO 0.9% 200 ML	5	0214141	5000000	11705/200 ML	2	514.97	514.97	09/06/2023
6	CLORURO DE SODIO 0.9% 200 ML	5	0214141	5000000	11705/200 ML	2	514.97	514.97	09/06/2023
7	CLORURO DE SODIO 0.9% 200 ML	5	0214141	5000000	11705/200 ML	2	514.97	514.97	09/06/2023
8	CLORURO DE SODIO 0.9% 200 ML	5	0214141	5000000	11705/200 ML	2	514.97	514.97	09/06/2023
9	CLORURO DE SODIO 0.9% 200 ML	5	0214141	5000000	11705/200 ML	2	514.97	514.97	09/06/2023
10	CLORURO DE SODIO 0.9% 200 ML	5	0214141	5000000	11705/200 ML	2	514.97	514.97	09/06/2023
11	CLORURO DE SODIO 0.9% 200 ML	5	0214141	5000000	11705/200 ML	2	514.97	514.97	09/06/2023
12	CLORURO DE SODIO 0.9% 200 ML	5	0214141	5000000	11705/200 ML	2	514.97	514.97	09/06/2023
13	CLORURO DE SODIO 0.9% 200 ML	5	0214141	5000000	11705/200 ML	2	514.97	514.97	09/06/2023
14	CLORURO DE SODIO 0.9% 200 ML	5	0214141	5000000	11705/200 ML	2	514.97	514.97	09/06/2023
15	CLORURO DE SODIO 0.9% 200 ML	5	0214141	5000000	11705/200 ML	2	514.97	514.97	09/06/2023
16	CLORURO DE SODIO 0.9% 200 ML	5	0214141	5000000	11705/200 ML	2	514.97	514.97	09/06/2023
17	CLORURO DE SODIO 0.9% 200 ML	5	0214141	5000000	11705/200 ML	2	514.97	514.97	09/06/2023
18	CLORURO DE SODIO 0.9% 200 ML	5	0214141	5000000	11705/200 ML	2	514.97	514.97	09/06/2023
19	CLORURO DE SODIO 0.9% 200 ML	5	0214141	5000000	11705/200 ML	2	514.97	514.97	09/06/2023
20	CLORURO DE SODIO 0.9% 200 ML	5	0214141	5000000	11705/200 ML	2	514.97	514.97	09/06/2023
21	CLORURO DE SODIO 0.9% 200 ML	5	0214141	5000000	11705/200 ML	2	514.97	514.97	09/06/2023
22	CLORURO DE SODIO 0.9% 200 ML	5	0214141	5000000	11705/200 ML	2	514.97	514.97	09/06/2023
23	CLORURO DE SODIO 0.9% 200 ML	5	0214141	5000000	11705/200 ML	2	514.97	514.97	09/06/2023
24	CLORURO DE SODIO 0.9% 200 ML	5	0214141	5000000	11705/200 ML	2	514.97	514.97	09/06/2023
25	CLORURO DE SODIO 0.9% 200 ML	5	0214141	5000000	11705/200 ML	2	514.97	514.97	09/06/2023
26	CLORURO DE SODIO 0.9% 200 ML	5	0214141	5000000	11705/200 ML	2	514.97	514.97	09/06/2023
27	CLORURO DE SODIO 0.9% 200 ML	5	0214141	5000000	11705/200 ML	2	514.97	514.97	09/06/2023
28	CLORURO DE SODIO 0.9% 200 ML	5	0214141	5000000	11705/200 ML	2	514.97	514.97	09/06/2023

VIGENCIA VARIANTE DE: 14-FEB-2023 PROXIMA REVISION: 14-FEB-2025

1 de 6

Versión: 01

Calidad / QMS / QMS

Foto 48



Foto 49



Foto 50



Foto 51



Foto 52

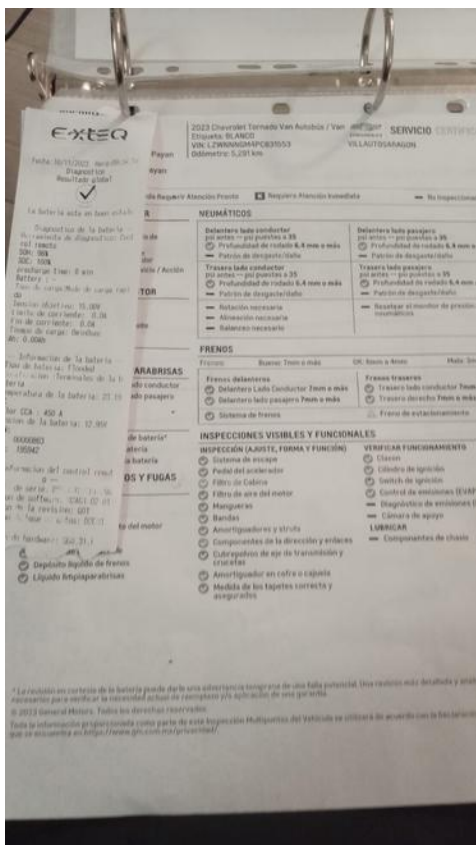


Foto 53



Foto 54

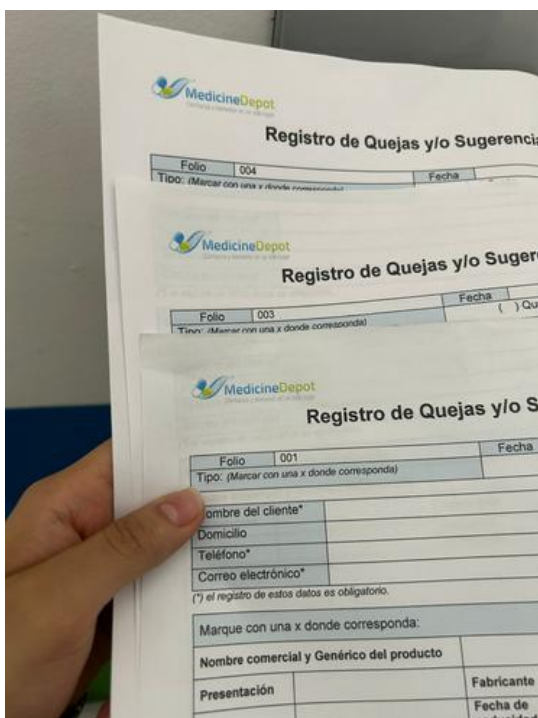


Foto 55



Foto 56



Foto 57



Foto 58



Foto 59

[FIRMA DE CONOCIMIENTO 18.10.2023 TBA.pdf](#)



AUDITORÍA-DESEGUIMIENTO-MD-TACUBA.

19Dec2023/TEAMAUDITOR

Complete

Score	76/100(76%)	Flaggeditems	3	Actions	0
Siteconducted	MDTacuba				
Realizadael	19/12/20238:04AM-06				
Preparadapor	TEAMAUDITOR				
Ubicación	GolfoGabes10,Tacuba,Miguel Hidalgo,11410CiudaddeMéxico, CDMX,México (19.4561107,-99.18797)				

Wonne Gonzalez Rodriguez

Roberto Gomez Martinez

Juan Salinas

Daniel Castro

Lilian Vega



AUDITORÍA 71/2023 MD- TACUBA

20 Dec 2023 / Juan Salinas

Completada

Puntuación	241 / 268 (89.93%)	Elementos señalados	3	Acciones	0
-------------------	--------------------	----------------------------	---	-----------------	---

Site conducted

MD Tacuba

Realizada el

20/12/2023 8:36 AM -06

Preparada por

Juan Salinas

Ubicación

Golfo de México 37, Tacuba,
Miguel Hidalgo, 11410 Ciudad de
México, CDMX, México
(19.4561138, -99.1878505)

Incremento en calificación del 13.61%

Índice de contenidos

Elementos señalados	5
SISTEMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL - 1 / 2 (50%)	7
EVIDENCIA DE CAPACITACIÓN DE PROCEDIMIENTOS - 1 / 2 (50%)	7
P-GMD-2D04 MANEJO Y CONSERVACIÓN DE MEDICAMENTOS Y DEMÁS INSUMOS PARA LA SALUD. - 25 / 28 (89.29%)	8
6.1 ORDEN DE INSUMOS - 8 / 8 (100%)	8
6.2 CONTROL DE LAS CONDICIONES AMBIENTALES. - 8 / 8 (100%)	8
6.5 MANEJO DE INSUMOS PARA LA SALUD EN EL TRANSPORTE. - 3 / 4 (75%)	9
6.6 CONTROL DE TEMPERATURA EN EL TRANSPORTE - 6 / 8 (75%)	10
P-GMD-2D05 ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS Y DEMÁS INSUMOS PARA LA SALUD. - 9 / 10 (90%)	11
6.1 Documentación del proveedor - 2 / 2 (100%)	11
6.2 ANÁLISIS DE DATOS/ELABORACIÓN DE PEDIDO. - 4 / 4 (100%)	11
6.4 LISTADO DE PRODUCTOS. - 3 / 4 (75%)	11
P-GMD-2D07 MEDIDAS DE SEGURIDAD E HIGIENE QUE INCLUYA EL CONTROL DE ACCESO, UNIFORME Y EQUIPO DE PROTECCIÓN, DE ACUERDO CON LAS ACTIVIDADES QUE SE REALICEN EN EL ALMACÉN. - 33 / 34 (97.06%)	13
6.1 ENTREGA DE UNIFORMES Y EPP - 2 / 2 (100%)	13
6.2 INGRESO Y SALIDA DE COLABORADORES - 9 / 10 (90%)	13
6.3 INGRESO Y SALIDA DE CLIENTES - 10 / 10 (100%)	14
6.4 INGRESO Y REGISTRO DE VISITANTES Y PROVEEDORES. - 2 / 2 (100%)	15
6.6 SALIDAS DEL PERSONAL DENTRO DEL HORARIO LABORAL - 6 / 6 (100%)	15
6.7 ENTRADA Y SALIDA DE DOCUMENTOS, EQUIPOS Y HERRAMIENTAS. - 4 / 4 (100%)	16
P-GMD-2D12 MANEJO DE PRODUCTO NO CONFORME - 9 / 10 (90%)	18
6.1 ASIGNACIÓN DEL ÁREA DE PRODUCTO NO CONFORME - 9 / 10 (90%)	18
6.3 REGISTRO Y RESGUARDO DE PRODUCTO NO CONFORME. - 2 / 2 (100%)	18
6.4 SEGUIMIENTO Y CONTROL DE PRODUCTO NO CONFORME.	19
6.5 DESTINO FINAL DE PRODUCTO NO CONFORME - 1 / 2 (50%)	19
P-GMD-2D13 MANEJO DE DESVIACIONES Y NO CONFORMIDADES - 8 / 8 (100%)	21
6.1 DETECCIÓN O RECEPCIÓN DE DESVIACIONES O NO CONFORMIDADES - 2 / 2 (100%)	21
6.3 ANÁLISIS DE LA NO CONFORMIDAD - 2 / 2 (100%)	21
6.4 DETERMINACIÓN DEL TIEMPO DE RESPUESTA	21
6.5 REGISTRO Y CONTROL DE LAS NO CONFORMIDADES - 2 / 2 (100%)	22
6.6 LEVANTAMIENTO DE ACCIONES CORRECTIVAS Y/O PREVENTIVAS. - 2 / 2 (100%)	22
P-GMD-2D14 ACCIONES PREVENTIVAS Y CORRECTIVAS - 2 / 2 (100%)	23
6.1 LEVANTAMIENTO DE ACCIONES INMEDIATAS, CORRECTIVAS Y/O PREVENTIVAS	23
6.2 SEGUIMIENTO DE CAPA's	23

6.3 CIERRE DE CAPA's - 2 / 2 (100%)	23
P-GMD-2D15 AUDITORÍAS TÉCNICAS INTERNAS (AUTOINSPECCIONES) - 8 / 8 (100%)	25
6.1 PROGRAMA ANUAL DE AUDITORÍAS - 2 / 2 (100%)	25
6.2 NOTIFICACIÓN Y PLAN DE AUDITORÍAS - 2 / 2 (100%)	25
6.3 LISTA DE VERIFICACIÓN - 2 / 2 (100%)	25
6.5 RESULTADOS DE AUDITORÍA - 2 / 2 (100%)	25
6.6 SEGUIMIENTO Y CIERRE DE AUDITORÍA	26
P-GMD-2D18 VENTA O SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS Y DEMÁS INSUMOS PARA LA SALUD. - 5 / 6 (83.33%)	27
6.2 AUTORIZACIÓN DE ALTA DE CLIENTE - 2 / 2 (100%)	27
6.3 EXPEDIENTE DE CLIENTE - 1 / 2 (50%)	27
6.6 VERIFICACIÓN Y EMPAQUE DE PRODUCTOS - 2 / 2 (100%)	27
P-GMD-2D21 MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE INSTALACIONES Y MOBILIARIO - 16 / 18 (88.89%)	29
6.1 PROGRAMA ANUAL DE MANTENIMIENTO - 3 / 4 (75%)	29
6.2 MANTENIMIENTO PREVENTIVO. (Proveedores) - 7 / 8 (87.5%)	29
6.3 MANTENIMIENTO CORRECTIVO - 6 / 6 (100%)	30
P-GMD-2D23 EJECUCIÓN DE AUDITORÍAS PARA PROVEEDORES (medicamentos e insumos para la salud) - 8 / 8 (100%)	32
6.1 Programa anual de auditorias - 8 / 8 (100%)	32
P-GMD-2D24 RETIRO DE PRODUCTO DEL MERCADO Y REALIZACIÓN DE UN SIMULACRO AL AÑO - 11 / 12 (91.67%)	34
6.1 RECEPCIÓN DE LA NOTIFICACIÓN DE RETIRO POR PARTE DEL PROVEEDOR - 2 / 2 (100%)	34
6.2 COMUNICACIÓN DEL RETIRO DE MERCADO - 6 / 6 (100%)	34
6.3 BLOQUEO Y SEGREGACIÓN DE PRODUCTO	35
6.4 SEGUIMIENTO AL RETIRO DE MERCADO - 1 / 2 (50%)	35
6.5 REPORTE A PROVEEDOR Y/O AUTORIDAD SANITARIA - 2 / 2 (100%)	35
6.6 CIERRE DE RETIRO DE MERCADO	35
P-GMD-2D25 CALIFICACIÓN A CLIENTES - 9 / 10 (90%)	37
6.2 CALIFICACIÓN A CLIENTES - 7 / 8 (87.5%)	37
6.3 REPORTE Y ANÁLISIS DE CUMPLIMIENTO - 2 / 2 (100%)	37
P-GMD-2D27 ALMACENAMIENTO Y DISTRIBUCIÓN DE PRODUCTO DE OBSEQUIO - 6 / 6 (100%)	39
6.1 RECEPCIÓN DE INSUMOS ORIGINALES DE OBSEQUIOS - 2 / 2 (100%)	39
6.2 INFORMAR AL JEFE DE SUCRUSAL SOBRE EL INGRESO DE PERSONAL DE PROMOTORÍA O EL INGRESO DE MATERIAL ORIGINAL DE OBSEQUIO (MUESTRAS MÉDICAS) - 4 / 4 (100%)	39
6.3 REGISTRO DE SALIDA DE MATERIAL	40
P-GMD-2D28 PROCEDIMIENTO DE GESTIÓN DE RIESGOS (ANÁLISIS PRELIMINAR DE RIESGOS) - 3 / 4 (75%)	41
6.1 IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO - 1 / 2 (50%)	41

6.2 CALIFICACIÓN DEL RIESGO	41
6.3 CLASIFICACIÓN DEL RIESGO	42
6.4 MITIGACIÓN DEL RIESGO	42
6.5 INTEGRACIÓN DE UN COMITÉ DE RIESGOS - 2 / 2 (100%)	43
P-GMD-2D29 REVISIÓN Y SEGUIMIENTO AL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD. - 2 / 4 (50%)	44
3. IGOE - 2 / 4 (50%)	44
6.2 EVALUACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	44
6.3 CRITERIOS DE EVALUACIÓN.	44
P-GMD-2D31 EVALUACIÓN Y CALIFICACIÓN DE SERVICIOS SUBCONTRATADOS - 6 / 6 (100%)	46
6.2 CRITERIOS DE CALIFICACIÓN A PROVEEDORES - 2 / 2 (100%)	46
6.3 NOTIFICACIÓN - 2 / 2 (100%)	46
6.4 EVALUACIÓN DE PROVEEDORES DE SERVICIOS. - 2 / 2 (100%)	46
P-GMD-2D36 INVENTARIOS CÍCLICOS., - 0 / 2 (0%)	48
6.1 INVENTARIO CÍCLICO - 0 / 2 (0%)	48
P-GMD-2D38 INVENTARIO SEMESTRAL - 4 / 4 (100%)	50
ACTA DE VERIFICACIÓN SANITARIA - 68 / 76 (89.47%)	51
1.1 ORGANIZACIÓN, DOCUMENTACIÓN Y SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD. - 7 / 8 (87.5%)	51
1.2 DOCUMENTACIÓN - 3 / 4 (75%)	52
PERSONAL - 10 / 14 (71.43%)	52
III. INSTALACIONES Y EQUIPO - 22 / 24 (91.67%)	54
IV 1. RECEPCIÓN DE MEDICAMENTO - 10 / 10 (100%)	57
IV. 3 SURTIDO - 2 / 2 (100%)	58
V. DESTRUCCIÓN - 6 / 6 (100%)	58
VI. DISTRIBUCIÓN Y TRANSPORTE. - 6 / 6 (100%)	59
VIII. PRODUCTOS FALSIFICADOS - 2 / 2 (100%)	60
NOM-059-SSA1-2015 - 8 / 10 (80%)	61
CIERRE DE AUDITORÍA	64
Resumen de los archivos multimedia	65
	86

Elementos señalados

3 señalados

P-GMD-2D36 INVENTARIOS CÍCLICOS., / 6.1 INVENTARIO CÍCLICO

PUNTO 6.1.3 Descargar el F-GMD-2D49 calendario de cíclicos y seleccionar el día de la tabla dinámica de acuerdo con el día que se llevara acabo el conteo el conteo y exportar información al formato F-GMD-2D50 Conteo Cíclico.

Cumple presentando evidencia del uso del formato F-GMD-2D49 Calendario de cíclicos

Deficiente

El calendario cíclico compartido a la sucursal no contiene el código de sistema QDOC.

No se cuenta con evidencia del uso de los formatos F-GMD-2D49 - F-GMD-2D50

ACTA DE VERIFICACIÓN SANITARIA / PERSONAL

NOM-059-SSA1-2015 Punto 16.5.1.3 Deben estar claramente indicados los roles, responsabilidades e interrelaciones de todo el personal.

PERFIL DE PUESTO

Requisitos que debe cumplir el personal para ser contratado(escolaridad, conocimientos etc.)

Deficiente

No se cuenta con perfiles de puesto actualizados, sin embargo, ya se encuentran datos de alta en sistema QDOC.

No se cuenta con perfiles de puesto actualizados; en sistema Qdoc se encuentran documentados dos formatos

ACTA DE VERIFICACIÓN SANITARIA / III. INSTALACIONES Y EQUIPO

¿Cuentan con plano de distribución del establecimiento y autorizado por el Responsable Sanitario y que contemple:

Recepción	Empaque
Embarque	Entrega de medicamentos
Devolución	Rechazos
Caducos	Mermas
Dispositivos médicos	Perfumería
Material de curación	Suplementos alimenticios.
Restringidos como combustibles y los líquidos y sólidos inflamables.	

FEUM 6a edición 2018. Capítulo VII Enciso A No. 9

El lay out exhibido en sucursal no se encontraba actualizado.

Nota: no existen delimitaciones para ciertas tarimas de medicamentos de planta alta.

Durante el recorrido se observó que no se realizaron los registros de temperatura y humedad de dos termohigrómetros.

No existen las delimitaciones de algunas tarimas de medicamentos de planta alta en el layout.

Deficiente

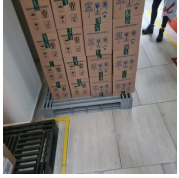


Foto 68



Foto 69

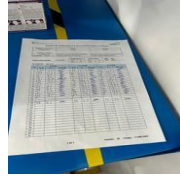


Foto 70



Foto 71

SISTEMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL

1 / 2 (50%)

EVIDENCIA DE CAPACITACIÓN DE PROCEDIMIENTOS

1 / 2 (50%)

CUMPLE PRESENTANDO EVIDENCIA DE CAPACITACIÓN DE LOS SIGUIENTES PROCEDIMIENTOS VIGENTES EN SISTEMA QDOC:

- P-GMD-2D04 Manejo y conservación de medicamentos y demás insumos para la salud.**
- P-GMD-2D05 Adquisición de medicamentos y demás insumos para la salud.**
- P-GMD-2D07 Medidas de seguridad e higiene que incluya el control de acceso, uniforme y equipo de protección, de acuerdo con las actividades que se realice en el almacén.**
- P-GMD-2D12 Manejo de producto no conforme.**
- P-GMD-2D13 Manejo de desviaciones y no conformidades**
- P-GMD-2D14 Acciones preventivas y correctivas**
- P-GMD-2D15 Auditorías técnicas internas (autoinspecciones)**
- P-GMD-2D18 Venta o suministro de medicamentos y demás insumos para la salud.**
- P-GMD-2D21 Mantenimiento preventivo de instalaciones, mobiliario y equipo.**
- P-GMD-2D23 Ejecución de auditorías para proveedores de medicamentos e insumos para la salud.**
- P-GMD-2D24 Retiro de productos de mercado y realización de un simulacro al año**
- P-GMD-2D25 Calificación de clientes**
- P-GMD-2D27 Almacenamiento y distribución de producto de obsequio**
- P-GMD-2D28 Procedimiento de gestión de riesgos (análisis preliminar de riesgos)**
- P-GMD-2D29 Revisión y seguimiento al SGC.**
- P-GMD-2D31 Evaluación y calificación de servicios sub contratados.**
- P-GMD-2D36 Inventarios cíclicos.**
- P-GMD-2D38 Inventario semestral**

Razonable

De acuerdo con las evidencias de capacitación, no se cuenta con las siguientes:

- P-GMD-2D07 Medidas de seguridad e higiene que incluya el control de acceso, uniforme y equipo de protección, de acuerdo con las actividades que se realice en el almacén.
- P-GMD-2D24 Retiro de productos de mercado y realización de un simulacro al año
- P-GMD-2D36 Inventarios cíclicos.
- P-GMD-2D38 Inventario semestral

P-GMD-2D04 MANEJO Y CONSERVACIÓN DE MEDICAMENTOS Y DEMÁS INSUMOS PARA LA SALUD.	25 / 28 (89.29%)
6.1 ORDEN DE INSUMOS	8 / 8 (100%)
<p>6.1.1 (Almacenista) Revisar la descripción, fecha de caducidad, número de lote, buen estado físico y condiciones de conservación en que se transportaron y reciben los productos en el almacén.</p> <p>Solicitar evidencia de facturas, notas de entrega o trasposos del producto recibido.</p>	Buena
<p>6.1.2 (Almacenista) Aplicar el sistema de control de Primeras Caducidades, Primeras Salidas (PCPS) o Primeras Entradas, Primeras Salidas (PEPS), colocando enfrente del anaquel los que tengan la fecha de caducidad más próxima.</p> <p>Cumple aplicando el sistema de control (PCPS) y (PEPS) colocando enfrente del anaquel los que tengan la fecha de caducidad más próxima.</p>	Buena
<p>6.1.4 (Almacenista) Identificar y separar los productos próximos a caducar, caducados y deteriorados para su destrucción o devolución según corresponda.</p> <p>Cumple cuando en piso de venta o almacén no se encuentran los siguientes productos (inspección visual):</p> <ul style="list-style-type: none"> * Próximos a caducar. * Caducados. * Deteriorados para su destrucción o devolución. 	Buena
<p>6.1.5 (Responsable sanitario) Verificar que el método de acomodo y ubicación de los productos sea respetado de acuerdo con el procedimiento Buenas Prácticas de Almacenamiento (vigente), con el fin de localizar, abastecer y surtir los productos de manera eficiente.</p> <p>¿Cuentan con procedimiento de Buenas prácticas de almacenamiento vigente en sistema QDOC?</p> <p>¿Como garantiza que el acomodo y ubicación de los productos sean respetados? ¿Cuentan con evidencia de las observaciones detectadas?</p>	Buena
6.2 CONTROL DE LAS CONDICIONES AMBIENTALES.	8 / 8 (100%)
<p>6.2.1 (RS) Ubicar los termohigrómetros calibrados de acuerdo con los resultados del R-GMD-2D01Mapeo de temperatura y % de Humedad relativa del almacén de Medicine Depot.</p> <p>Cumple cuando los termohigrómetros calibrados se encuentran ubicados de acuerdo al resultado del mapeo de</p>	Buena

temperatura y % de humedad relativa.

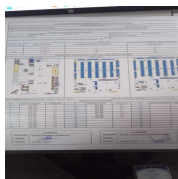


Foto 1

6.2.2 (Gte) Designar al personal responsable del registro de las condiciones de temperatura y % de humedad relativa. El registro debe llevarse en tiempo y forma, es decir en el momento en la que se realiza la actividad.

¿Los registros de los termohigrómetros se realizan en tiempo y forma?

Buena

6.2.3 Colocar cada inicio del mes el formato F-GMD-2D03 Registro de temperatura y % de humedad relativa en el almacén, en el área donde se encuentra el termohigrómetro y al mismo tiempo recolectar los del mes anterior, para que estos últimos sean entregados al Gerente.

Cumple presentando el F-GMD-2D03 Registro de temperatura y % de humedad relativa en almacén del mes anterior.

Buena

6.2.7 Indicar al personal del almacén que encienda los ventiladores y equipo de aire acondicionado (cuando se cuente con ello) antes de que llegue a la temperatura máxima establecida.

6.2.8 Indicar al personal del almacén que enciendan deshumidificadores (cuando se cuente con ello) en caso de que sean reportadas lecturas máximas de 65% de Humedad relativa.

Cuentan con medidas de control en caso de presentar excedentes de temperatura y humedad, tales como:

- Ventiladores.
- Equipo de aire acondicionado.
- Deshumidificadores.

Buena

6.5 MANEJO DE INSUMOS PARA LA SALUD EN EL TRANSPORTE.

3 / 4 (75%)

6.5.1 (RS y Gte) Designar vehículos exclusivos para el transporte de los productos comercializados de acuerdo con lo establecido en el procedimiento Embarque, transporte y distribución que garantice el monitoreo y el mantenimiento de las condiciones de conservación de los medicamentos y demás insumos para la salud (vigente).

¿Se encuentra vigente en sistema QDOC el procedimiento Embarque, transporte y distribución que garantice el monitoreo y el mantenimiento de las condiciones de conservación de los medicamentos y demás insumos para la salud?

Razonable

No se encuentra vigente en sistema QDOC, ya que se encuentra en proceso de adaptación.

El procedimiento Embarque, transporte y distribución que garantice el monitoreo y el mantenimiento de las condiciones de conservación de los medicamentos y demás insumos para la salud se encuentra en flujo en sistema QDOC.

6.5.2 (RS y Gte) Gestionar que el medio de transporte reúna las condiciones de seguridad establecidas y el personal deberá estar capacitado.

¿El chófer promotor se encuentra capacitado?,

¿Cuáles son las medidas de seguridad establecidas para que el medio de transporte sea seguro y cumpla con las buenas prácticas de distribución?

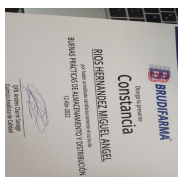


Foto 2

Buena

6.6 CONTROL DE TEMPERATURA EN EL TRANSPORTE

6 / 8 (75%)

6.6.2 (Chofer Promotor) Registrar en el formato F-GMD-2D04 Bitácora de Ruta/Viaje la temperatura y el % de humedad relativa, cada vez que se entregue un pedido a domicilio.

Cumple presentando evidencia de los registros realizados en el formato: F-GMD-2D04 Bitácora de ruta/viaje (diciembre-junio)

Buena

6.6.3 (Gte) Indicar al chófer-promotor, que encienda el aire acondicionado del vehículo de reparto a domicilio (cuando se cuente con ello), antes de que llegue a los 30°C.

Verificar la unidad de reparto si cuenta con aire acondicionado y este es funcional

6.6.4 Entregar bitácora de registro diario al gerente al final del día debidamente firmada y con los espacios en blanco cancelados, de acuerdo con las Buenas Prácticas de Documentación.

¿Se aplican las BPD en los formatos utilizados?

Buena

6.6.7 (RS y Gte) Firmar formato F-GMD-2D04 Bitácora de Ruta/Viaje.

¿Los formatos utilizados para el registro de temperatura se encuentran firmados por el responsable sanitario y gerente de sucursal?

Buena

P-GMD-2D05 ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS Y DEMÁS INSUMOS PARA LA SALUD.

9 / 10 (90%)

6.1 Documentación del proveedor

2 / 2 (100%)

6.1.1 (RS y Gte) Contar con la documentación del proveedor que acredite su cumplimiento con las normas aplicables:

- * Alta en hacienda.
- * Aviso de funcionamiento o licencia sanitaria.
- * Aviso de responsable sanitario.
- * Documentación legal y técnica de los medicamentos.

Buena

6.2 ANÁLISIS DE DATOS/ELABORACIÓN DE PEDIDO.

4 / 4 (100%)

6.2.3 (Jefe de materiales) Enviar la proyección del pedido al gerente de sucursal para su revisión, en la base de datos del anexo 1 y notificar cuando se incluyan productos nuevos.

Cumple presentando la última proyección del pedido enviada al gerente de sucursal.

Buena



Foto 3

6.2.4 Revisar la proyección elaborada por el jefe/auxiliar de materiales comparando con lo existente en sistema. Nota: en caso de solicitar más producto de acuerdo a la proyección de días autorizados se deberá sustentar el motivo de solicitud vía mail y respetando los acuerdos de adquisición.

¿Cuáles son los acuerdos de adquisición con los cuales se sustentan en caso de solicitar producto de más que en la proyección de días autorizados?

[FIRMA DE CONOCIMIENTO 18.10.2023 TBA.pdf](#)

Buena

6.4 LISTADO DE PRODUCTOS.

3 / 4 (75%)

PUNTO 6.4.1 (GTE. Y SUB) Elaborar y actualizar el listado con los datos de todos los productos que se comercializan en el establecimiento, en el F-GMD-2D05 Listado de productos y resguardar en carpeta digital por fecha según sea actualizado.

Cumple presentando listado de todos los productos que se comercializan en el establecimiento que contenga:

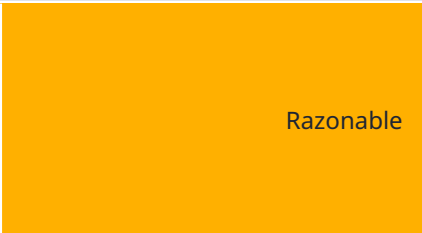
- Clave.
- Código de Barras.
- Descripción.
- Laboratorio.

Buena

Categoría.
Presentación.
Sustancia activa.
No. Registro sanitario.
Fracción clase5



6.4.2 (RS) Revisar periódicamente que el listado de productos se encuentre actualizado con los datos de todos los productos que se comercializan en el establecimiento.



¿El listado de productos se encuentra actualizado, vigente y solo con productos activos?

Mantener actualizado el listado de productos únicamente con productos activos en sucursal.

No se cuenta con un listado actualizado con productos activos propios de la sucursal.
Se aprovechará el inventario realizado recientemente para dar continuidad a este tema.

Foto 4

Foto 5

Foto 6

Foto 7

P-GMD-2D07 MEDIDAS DE SEGURIDAD E HIGIENE QUE INCLUYA EL CONTROL DE ACCESO, UNIFORME Y EQUIPO DE PROTECCIÓN, DE ACUERDO CON LAS ACTIVIDADES QUE SE REALICEN EN EL ALMACÉN.

33 / 34 (97.06%)

6.1 ENTREGA DE UNIFORMES Y EPP

2 / 2 (100%)

6.1.2 (Gte y Sub gte) Verificar que los colaboradores cumplan con el uso correcto del uniforme conforme al roll establecido.

Cumplen portando los uniformes de acuerdo al roll de uniformes establecido en el establecimiento

Buena

6.2 INGRESO Y SALIDA DE COLABORADORES

9 / 10 (90%)

6.2.2 (Colaboradores) Registrar la hora de ingreso en el F-GMD-2D08 Registro de asistencia.

Cumple presentando el formato F-GMD-2D08 Registro de asistencia (may-jun)

Razonable

Los registros de asistencia no se llenan en los campos de salidas a comer en el formato F-GMD-2D08 Registro de asistencia.

Los registros de asistencia F-GMD-2D08 siguen sin registrar los horarios de salida a comer por parte de los colaboradores.

Nos argumentan que hay ocasiones que se toman 1 hora de desayuno y por ello ya no toman su hora de comida.

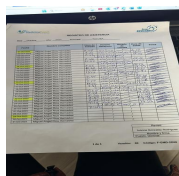


Foto 8

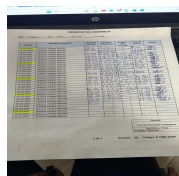


Foto 9



Foto 10

6.2.5 (Colaboradores) Guardar sus pertenencias personales en el locker asignado y alimentos en el área de comedor. Nota: Queda prohibido el ingreso con mochilas, bolsas y alimentos en las áreas de almacenamiento y piso de ventas.

¿El personal cuenta con locker asignado y este resguarda sus pertenencias dentro de el?

Buena

6.2.6 (Colaboradores) Portar adecuadamente el uniforme y gafete visible durante la jornada laboral, en apego a la política de uniformes.

El personal del establecimiento porta adecuadamente el uniforme y gafete visible durante la jornada laboral

Buena

6.2.6 (Colaboradores) Portar adecuadamente el uniforme y gafete visible durante la jornada laboral, en apego a la política de uniformes.

Buena

<p>Cumple presentando política de uniformes vigente en sistema QDOC, así como su evidencia de difusión de los colaboradores.</p>	
<p>6.2.7 (Colaboradores) Seguir las medidas y procedimientos de seguridad establecidos en el programa específico de protección civil.</p> <p>Cumple presentando el programa específico de protección civil mencionado en PNO.</p> <p>No se cuenta con programa de protección civil (PEPC)</p> <p>Se asume el riesgo por parte del jefe de seguridad, se tiene contemplado para el 2024</p>	<p>Buena</p>
<p>6.2.7 (Colaboradores) Seguir las medidas y procedimientos de seguridad establecidos en el programa específico de protección civil.</p> <p>¿Cuentan con evidencia que demuestre su capacitación?</p>	<p>N/A</p>
<p>6.3 INGRESO Y SALIDA DE CLIENTES</p>	<p>10 / 10 (100%)</p>
<p>6.3.2 (Vigilancia) Solicitar al cliente su registro en la bitácora de clientes.</p> <p>Cumple presentando la bitácora de clientes con los siguientes datos y el registro es realizado por ellos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fecha • Nombre completo • Motivo de visita • Nombre del establecimiento • Hora de ingreso 	<p>Buena</p>
<p>6.3.3 (Vigilancia) Resguardar la identificación del cliente durante su estancia en el establecimiento.</p> <p>¿El personal de vigilancia resguarda la identificación del cliente durante su estancia en el establecimiento?</p>	<p>Buena</p>
<p>6.3.4 Entregar un gafete de visitante en caso de que un cliente no presente alguna identificación oficial por olvido y solicitar su registro</p> <p>¿Cuentan con gafetes de visitantes?</p>	<p>Buena</p>
<p>6.3.5 (Vigilancia) Asignar un locker para resguardo de bolsos/mochilas durante la estancia del cliente en el establecimiento, en caso de ser necesario.</p> <p>¿Se asigna un locker para resguardo de bolsos/mochilas durante la estancia del cliente en el establecimiento?</p>	<p>Buena</p>
<p>6.3.6 (Vigilancia) Registrar el folio de la factura y/o ticket de</p>	<p>Buena</p>

venta, monto y cantidad de cajas, bolsas o bultos en la bitácora de clientes y en caso de que el cliente lleve consigo obsequios, promocionales o cualquier otro, registrarlo en el apartado de observaciones.

Cumple cuando en la bitácora de clientes se registran los siguientes datos:

- * folio de la factura y/o ticket de venta.
- * Monto de la compra.
- * Cantidad de cajas, bolsas o bultos.
- * Firma del cliente. (6.3.7)
- * Observaciones



6.4 INGRESO Y REGISTRO DE VISITANTES Y PROVEEDORES.

2 / 2 (100%)

6.4.4 (Vigilancia) Solicitar al visitante su registro en la bitácora de visitas.

Cumple presentando la bitácora de visitas con los siguientes datos y es llenado por ellos:

- Fecha
- Nombre completo
- Procedencia
- Motivo de visita
- Equipos de cómputo, celulares u otros.
- Documentos
- Hora de ingreso
- Firma.

Buena



6.6 SALIDAS DEL PERSONAL DENTRO DEL HORARIO LABORAL

6 / 6 (100%)

PUNTO 6.6.2 (Gte y/o Sub gte) Informar al área de Recursos Humanos (relación laboral y nomina) el motivo de salida del colaborador vía mail y llamada telefónica, cuando sea por algún motivo personal y este se encontrará ausente o ya no regresara a laborar.

Buena

Cumple presentando evidencia de los correos electrónicos enviados al área de RH informando los motivos de los permisos otorgados al personal

Analizar esta actividad, ya que actualmente no se da aviso en las salidas del personal, especificando que se encontrara ausente o ya no regresara a laborar.

Ya se realizó la modificación de este punto en el procedimiento P-GMD-2D07 Medidas de seguridad e higiene, solo falta la autorización del PNO por parte del jefe de operaciones.

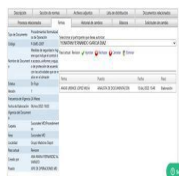
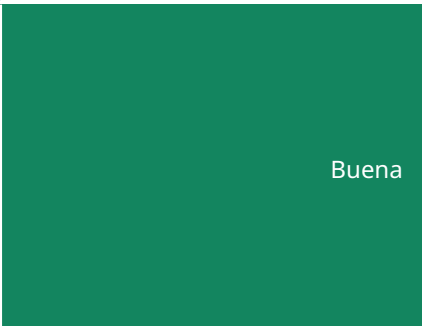


Foto 11



PUNTO 6.6.3 (Colaboradores) Llenar el formato vigente que

Buena



corresponda, según sea el motivo de salida y solicitar la firma del gerente y/o sub gerente:

- F-GMD-2D09 Pase de salida
- Permiso (¿?)

Verificar los permisos otorgados al personal vs bitácora.

- * Se tienen permisos desde junio 2023 los cuales no han sido entregados a RH.
- * Existen permisos que no cuentan con firma de empleado o de persona que autoriza.



Foto 12

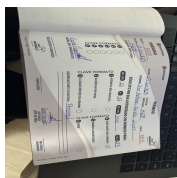


Foto 13



Foto 14

6.6.4 Entregar el formato firmado al personal de seguridad y registrar horarios de salida:

- F-GMD-2D09 Pase de salida
- Permiso

El personal de vigilancia cuenta con el resguardo de los permisos entregados por parte de los colaboradores

El personal de vigilancia no resguarda el talón desprendible de los permisos

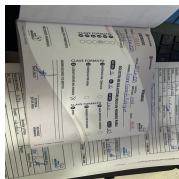


Foto 15

Buena

6.7 ENTRADA Y SALIDA DE DOCUMENTOS, EQUIPOS Y HERRAMIENTAS.

4 / 4 (100%)

PUNTO 6.7.1 (VIGILANCIA) Solicitar al personal que ingrese o sale de las instalaciones y lleve consigo equipo, material y/o documentos el F-GMD-2D10 Traslado de materiales, equipos y herramientas, para ser registrados en la Bitácora de novedades.

¿El personal de vigilancia registra la información en la Bitácora de novedades?

Algunos traslados de materiales, equipos o herramientas no son registrados en la bitácora de novedades, tanto en las entradas, como en las salidas, contrario a lo mencionado en procedimiento P-GMD-2D07

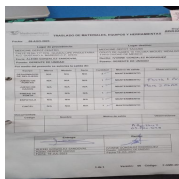


Foto 16



Foto 17



Foto 18

Buena

PUNTO 6.7.2 (Gte y/o Sub gte) Llenar el F-GMD-2D10 Traslado

Buena

de materiales, equipos y herramientas, cuando el personal autorizado requiera trasladar:

- Equipo de computo
- Termohigrómetros
- Extintores
- Mobiliario
- Herramienta
- papelería
- Carpetas/Documentos.

Cumple haciendo uso del F-GMD-2D10 Traslado de materiales, equipos y herramientas.

El formato F-GMD-2D10 Traslado de materiales, equipos y herramientas no es debidamente firmado.

Se cuenta con formato debidamente requisitado



Foto 19

P-GMD-2D12 MANEJO DE PRODUCTO NO CONFORME	9 / 10 (90%)
6.1 ASIGNACIÓN DEL ÁREA DE PRODUCTO NO CONFORME	9 / 10 (90%)
<p>6.1.1 (RS y Gte) Asignar área específica para producto no conforme dentro del almacén.</p> <p>Cuentan con un área específica para producto no conforme dentro del almacén que cumpla con los siguientes requerimientos:</p> <ul style="list-style-type: none"> * Estar identificada con señalización en lugares visibles para su fácil identificación. * Separada de los demás insumos para la salud que se comercializan. 	Buena
<p>6.1.2 (Almacenista) Delimitar e identificar de forma clara y visible las categorías que constituyen el área de producto no conforme:</p> <ul style="list-style-type: none"> * Merma * Devolución de clientes * Devolución a proveedores * Producto próximo a caducar * Producto caducado. * Producto en cuarentena. <p>¿El área se encuentra delimitada e identificada de forma clara y visible de acuerdo a las categorías que constituyen el área de producto no conforme?</p>	Buena
<p>6.1.3 (Almacenista) Mantener el área ordenada y limpia.</p> <p>¿El área destinada para producto no conforme se encuentra ordenada y limpia?</p>	Buena
6.3 REGISTRO Y RESGUARDO DE PRODUCTO NO CONFORME.	2 / 2 (100%)
¿Existe producto no conforme en sucursal?	Sí
<p>6.3.1 (Gte, Sub gte y/o Almacenista) Enlistar el producto no conforme de acuerdo con su origen en el formato correspondiente F-GMD-2D14 Producto no conforme; asegurándose de colocar como mínimo los siguientes datos:</p> <ul style="list-style-type: none"> * 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 PNC * Tipo de producto no conforme. * Firmas 	Buena

**Cumple cuando el PNC se encuentra enlistado en el formato correspondiente.
VERIFICAR 3 CAJAS DE PRODUCTO NO CONFORME MISMAS QUE DEBEN COINCIDIR CON EL LISTADO ADJUNTO.**

Se detecto producto sin enlistar mediante el formato F-GMD-2D14 Producto no conforme.

Ya fue corregido dicho formato.



Foto 20

**6.3.2 (Almacenista) Resguardar el producto no conforme en cajas e identificar con el formato F-GMD-2D24 Producto no conforme realizado en el punto 6.3.1.
Nota: Se deberá colocar un formato por cada caja en un lugar visible de la misma y la relación de productos citada en él deberá corresponder al contenido de la caja.**

¿El producto no conforme se encuentra identificado por cada caja en lugar visible?

N/A

6.4 SEGUIMIENTO Y CONTROL DE PRODUCTO NO CONFORME.

6.4.1(RS) Cotejar el contenido de la caja con la relación de producto descrita en el formato F-GMD-2D14. Colocar firma y fecha de la revisión en el apartado correspondiente del formato.

¿El formato se encuentra firmado por el Responsable sanitario y con fecha de revisión?

N/A

**6.4.2 (Gte, Sub gte y almacenista) Sellar la caja con cinta adhesiva y sobre ésta la leyenda "revisado", fecha y firma autógrafa.
Nota: Únicamente podrán abrirse las cajas con previo aviso al Responsable Sanitario. El Gerente de sucursal será el responsable de asegurar que el contenido de la caja permanezca y coincida con lo referido en el formato F-GMD-2D14 Producto no conforme hasta que la caja sea revisada y cerrada nuevamente.**

¿El contenido de las cajas coinciden con la relación descrita en el formato F-GMD-2D14 Producto no conforme y se encuentra sellada con cinta, cuenta con la leyenda "revisado", fecha y firma?

N/A

6.5 DESTINO FINAL DE PRODUCTO NO CONFORME

1 / 2 (50%)

PUNTO 6.5.1 (RS) Determinar el destino final del producto de acuerdo con la razón de su no conformidad establecida.

Razonable

¿Los procedimientos mencionados se encuentran vigentes en sistema QDOC?

- * Devolución de medicamentos y demás insumos para la salud de clientes.**
- * Devolución de medicamentos a proveedores.**

El procedimiento de Devolución de medicamentos y demás insumos para la salud de cliente se encuentra en proceso de elaboración, sin embargo, la fecha compromiso de liberación era en noviembre-2023

P-GMD-2D13 MANEJO DE DESVIACIONES Y NO CONFORMIDADES	8 / 8 (100%)
6.1 DETECCIÓN O RECEPCIÓN DE DESVIACIONES O NO CONFORMIDADES	2 / 2 (100%)
<p>6.1.1 (RS) Detectar o recibir las No conformidades del o los auditores o verificadores sanitarios, las cuales tienen diversas fuentes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Auditorías Externas/Internas. • Quejas del cliente. • Producto no conforme. <p>Se han recibido NC derivadas de las diversas fuentes</p>	Buena
6.3 ANÁLISIS DE LA NO CONFORMIDAD	2 / 2 (100%)
<p>6.3.1 (RS) Determinar el nivel de riesgo de la No conformidad de acuerdo con la suma de los puntos obtenidos con los Criterios de severidad y los Criterios de Ocurrencia.</p> <p>6.3.2 (RS) Calificar la No conformidad con base en el análisis de riesgo.</p> <p>Cumplen presentando evidencia de la determinación de nivel de riesgo y la calificación de las no conformidades derivadas de diversas fuentes</p>	N/A
<p>6.3.3 (RS) Programar reunión con las áreas o personal involucrado en la no conformidad para integrar al comité técnico.</p> <p>Nota: Dicha actividad quedará asentada en una carta de formación y designación de comité técnico redactada en formato libre.</p> <p>Cumple presentando la carta de designación del comité técnico</p>	Buena
<p>6.3.4 (Comité técnico) Realizar el análisis de causa raíz para determinar el origen de la No conformidad utilizando alguno de los siguientes métodos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Diagrama de pescado. • Lluvia de ideas. • 5 por qué. <p>Este análisis se realiza en formato libre y se anexará a la respuesta que se dé a la NC como evidencia.</p> <p>Cumple presentando el análisis de causa raíz de las No conformidades mayores y críticas</p>	N/A
6.4 DETERMINACIÓN DEL TIEMPO DE RESPUESTA	
<p>6.4.1 (Comité técnico) Determinar el tiempo de respuesta que se dará a cada no conformidad:</p> <p>Crítica: 1 día</p> <p>Mayor: 2 a 5 días</p>	N/A

Menor: 5 a 10 días

Nota: Las no conformidades derivadas de una visita de verificación serán contestadas en un tiempo no mayor a 3 días hábiles. En esta respuesta se propondrá el tiempo en el que se dará seguimiento a subsanar cualquier hallazgo detectado.

Cumple cuando se da respuesta en el tiempo mencionado de acuerdo al tipo de no conformidad.

6.5 REGISTRO Y CONTROL DE LAS NO CONFORMIDADES

2 / 2 (100%)

Llenar el formato F-GMD-2D16 Bitácora de Control y registro de No conformidades, de la siguiente manera:

- 1. Folio: De acuerdo con lo indicado en el punto 6.2 de este procedimiento.**
- 2. Fecha: Correspondiente al día en la que se detectó la desviación o No conformidad.**
- 3. Descripción de la observación:**
 - Redacción breve de los hechos por los cuales se generó la no conformidad
- 4. Tipo:**
 - No Conformidad Crítica (NCC).
 - No Conformidad Mayor (NCM).
 - No Conformidad Menor (NCm).
- 5. Responsable:**
 - Persona asignada para el seguimiento de la no conformidad.
- 6. Folio de Plan CAPA: Una vez que se tengan definidas las acciones del plan CAPA, de acuerdo con lo indicado en el PNO Acciones correctivas y Acciones preventivas vigente.**

Cumple presentando el formato F-GMD-2D16 Bitácora de Control y registro de No conformidades debidamente llenado

Buena

No se ha realizado un levantamiento y seguimiento a las no conformidades detectadas por auditorías, por lo que no se hace uso del formato F-GMD-2D16 Bitácora de Control y registro de No conformidades

Ya se cuenta con los documentos correspondientes.

6.6 LEVANTAMIENTO DE ACCIONES CORRECTIVAS Y/O PREVENTIVAS.

2 / 2 (100%)

PUNTO 6.6.2 Dar seguimiento al cumplimiento de las acciones inmediatas, correctivas y/o preventivas propuestas hasta el cierre de la no conformidad.

¿El responsable de las NC levantadas da seguimiento y cumplimiento de las acciones comprometidas?

Buena

El responsable de las NC levantadas no da seguimiento y cumplimiento adecuado de las acciones comprometida ya que no se tiene un control del manejo a las desviaciones y no conformidades.

Cumple

P-GMD-2D14 ACCIONES PREVENTIVAS Y CORRECTIVAS	2 / 2 (100%)
6.1 LEVANTAMIENTO DE ACCIONES INMEDIATAS, CORRECTIVAS Y/O PREVENTIVAS	
<p>6.1.1(Comité técnico) Establecer las acciones inmediatas, correctivas y/o preventivas para las No conformidades con base en el análisis causa-raíz realizado.</p> <p>Se cumple estableciendo las acciones para las No conformidades con base en el análisis de causa raíz.</p>	N/A
<p>6.1.3 Registrar las acciones inmediatas, correctivas y/o preventivas en el formato F-GMD-2D17 Plan Capa, y contiene los siguientes datos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Fecha - Folio de la No conformidad asociada (NC-XXX-NN) - Folio CAPA (CAPA-XXX-AAAA-NN) - Descripción de la problemática - Descripción de la causa raíz - Fechas compromiso y responsable(s) de la implementación del programa de acción. 	N/A
6.2 SEGUIMIENTO DE CAPA's	
<p>6.2.1 (RS) Verificar el cumplimiento de las acciones acordadas y registrar las evidencias de cumplimiento en el formato F-GMD-2D17 Plan CAPA colocando la fecha de entrega y nombre del responsable de la acción.</p> <p>Cumple presentando el Plan CAPA con las acciones a realizar y las evidencias por entregar, la clasificación del tipo de acción, fechas compromiso, el seguimiento de las acciones, la verificación de la eficacia de las acciones (como verifican que las acciones sí están siendo efectivas), y éste se encuentra firmado.</p>	N/A
<p>6.2.2 (RS) Resguardar las evidencias generadas hasta el momento en la carpeta designada.</p> <p>Cumple presentando carpeta de evidencias.</p>	N/A
6.3 CIERRE DE CAPA's	
<p>6.3.3 (RS) Registrar en el formato F-GMD-2D17 Plan CAPA el resultado de la valoración de las acciones llevadas a cabo, anotando la fecha de cierre del plan y recabando las firmas de conocimiento pertinentes.</p> <p>Cumple presentando el formato debidamente llenado y firmado</p>	Buena
<p>No se hace uso del formato F-GMD-2D17 Plan CAPA ya que no se lleva a cabo un levantamiento de las CAPA y un seguimiento hasta su cierre.</p>	
<p>Ya se cuenta con la información requerida</p>	

P-GMD-2D15 AUDITORÍAS TÉCNICAS INTERNAS (AUTOINSPECCIONES)	8 / 8 (100%)
6.1 PROGRAMA ANUAL DE AUDITORÍAS	2 / 2 (100%)
<p>6.1.1 Realizar el programa anual de auditorías internas en el formato F-GMD-2D18 Programa Anual de auditorías considerando lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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. <p>Cumplen presentando el programa anual de auditorías 2023, firmado y autorizado.</p>	Buena
6.2 NOTIFICACIÓN Y PLAN DE AUDITORÍAS	2 / 2 (100%)
<p>6.2.1 Registrar en el formato F-GMD-2D19 Notificación y plan de auditoría los datos solicitados, y el plan de auditoría considerando las actividades del establecimiento.</p> <p>Cumplen presentando el formato firmado y éste se comparte con el jefe de sucursales en un tiempo no mayor a 3 días después de haber sido llenado</p> <p>No se hace uso del formato F-GMD-2D19 Notificación y plan de auditoría. Ya se cuenta con los documentos requeridos.</p>  <p>Foto 21</p>	Buena
6.3 LISTA DE VERIFICACIÓN	2 / 2 (100%)
<p>6.3.1 Registrar en el formato F-GMD-2D21 Lista de verificación los puntos a evaluar en la auditoría de acuerdo con el alcance de la misma y teniendo como fundamento la normatividad vigente aplicable.</p> <p>Cumplen presentando la última lista de verificación realizada.</p>	Buena
6.5 RESULTADOS DE AUDITORÍA	2 / 2 (100%)
<p>6.5.2 Solicitar firma de conformidad en el documento F-GMD-2D20 Informe de auditoría.</p> <p>Cumplen presentando el último informe de auditoría realizado y firmado</p>	Buena

No se cuenta con informe de auditoría F-GMD-2D20 Informe de auditoría.
26-abr-2023.

Ya se cuenta con el documento requerido.



Foto 22

6.6 SEGUIMIENTO Y CIERRE DE AUDITORÍA

6.6.3 (RS) Dar seguimiento a la implementación y efectividad de las acciones correctivas y preventivas determinadas por el personal auditado a las áreas de oportunidad, desviaciones o no conformidades reportadas.

Nota: En caso de que la efectividad de las acciones no sea la adecuada se podrá programar una auditoría de seguimiento extraordinaria.

Cumple dándole seguimiento a la implementación y efectividad de las acciones correctivas y preventivas determinadas hasta su cierre.

El responsable sanitario no le da seguimiento a la implementación y efectividad de las acciones correctivas y preventivas determinadas en las auditorías hasta su cierre

N/A

P-GMD-2D18 VENTA O SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS Y DEMÁS INSUMOS PARA LA SALUD.

5 / 6 (83.33%)

6.2 AUTORIZACIÓN DE ALTA DE CLIENTE

2 / 2 (100%)

6.2.2 (RS) Registrar la información del nuevo clientes en el formato F-GMD-2D24 Listado de clientes.

Buena

Cumple presentando el registro de los clientes en el formato autorizado

Se cuenta con 140 clientes aproximadamente

6.3 EXPEDIENTE DE CLIENTE

1 / 2 (50%)

6.3.1 (RS) Verificar el compendio de documentos proporcionados por el cliente:

- F-GMD-2D23 Alta de clientes autorizado
- Aviso de Funcionamiento (farmacia o almacén de depósito y distribución de medicamentos y demás insumos para la salud)
- Aviso de responsable sanitario cuando aplique
- Alta en hacienda
- Comprobante de domicilio del establecimiento
- Identificación oficial del propietario.
- Identificación oficial de la persona autorizada para comprar y/o recoger producto.
- A-GMD-2D01 Acuerdos de distribución

Razonable

Cumple cuando los expedientes de clientes están integrados por la información mencionada

Los expedientes de clientes se encuentran en proceso de actualización.

Los expedientes se encuentran en proceso de actualización, haciendo falta firmas de clientes en los acuerdos de distribución y del responsable sanitario en las altas



Foto 23



Foto 24



Foto 25



Foto 26



Foto 27



Foto 28



Foto 29

6.6 VERIFICACIÓN Y EMPAQUE DE PRODUCTOS

2 / 2 (100%)

6.6.4 (Cajera) Entregar la factura o ticket de venta al cliente con los datos que identifican plenamente los productos:

Buena

- Fecha
- Descripción del producto
- Numero de lote
- Fecha de caducidad
- Cantidad
- Nombre y dirección del establecimiento
- Nombre del cliente o razón social

Verificar los últimos tickets de venta al cliente que contengan lo mencionado y estos estén registrados en la bitácora de salida de vigilancia.



P-GMD-2D21 MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE INSTALACIONES Y MOBILIARIO

16 / 18 (88.89%)

6.1 PROGRAMA ANUAL DE MANTENIMIENTO

3 / 4 (75%)

6.1.1 (Jefe de operaciones) Realizar el F-GMD-2D26 Programa Anual de Mantenimiento contemplando mobiliario e instalaciones y enviar vía correo electrónico al Jefe de Sucursales y Responsable Sanitario para su aprobación.

Cumple presentando el programa anual de mantenimiento formato F-GMD-2D26 autorizado y firmado.

**Jefe de sucursales.
Responsable sanitario.**

Buena

6.1.4 Jefe de operaciones notifica vía correo electrónico al gerente y sub gte. la aprobación del programa.

Cumple presentando evidencia de el correo emitido al gerente y sub gerente de sucursal dando aviso de la aprobación de dicho programa.

El jefe de operaciones NO notifica vía correo electrónico al gerente y sub gerente para la aprobación del programa de mantenimiento, además de ello la gerente y sub gerente no aprueban el programa de mantenimiento anual (PNO P-GMD-2D21)

Razonable

6.2 MANTENIMIENTO PREVENTIVO. (Proveedores)

7 / 8 (87.5%)

6.2.1 (Jefe de operaciones) Gestionar que se realice el mantenimiento en la fecha estipulada en el F-GMD-2D26 Programa Anual de Mantenimiento.

¿Los mantenimientos preventivos realizados al establecimiento corresponden a lo documentado en el programa anual de mantenimiento?

El programa de mantenimiento anual contiene mantenimientos externos a la planta de luz, sin embargo, lo realizan personal interno

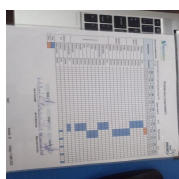


Foto 30

Buena

6.2.2 (Jefe de operaciones) Notificar vía correo electrónico al Gerente y/o Subgerente de Unidad el horario y día que el PROVEEDOR realizara el mantenimiento e incluir la Orden de Servicio F-GMD-2D27 que tiene que realizar el proveedor.

Cumple presentando la NOTIFICACIÓN enviada por el Jefe de operaciones al gerente de la unidad especificando el horario y día que se presentara el proveedor a realizar el mantenimiento.

Razonable

No se notifica vía correo electrónico al Gerente y/o Subgerente de Unidad, especificando los horarios y días PNO P-GMD-2D21

6.2.4 (Gerente/Subgerente) Solicitar al proveedor firma en el F-GMD-2D27 Orden de Servicio, ficha técnica y evidencia que sustente el mantenimiento realizado.

6.2.5 Revisar y firmar los formatos donde avale el trabajo realizado

Cumple presentando el formato debidamente firmado, las fichas técnicas y la evidencia fotográfica que sustente los mantenimientos preventivos realizados.

Buena

Cuentan con evidencia de las ordenes de servicio, sin embargo, no son firmados por el jefe de operaciones.

Se cuenta con ordenes de servicio

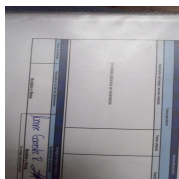


Foto 31



Foto 32

6.2.7 GTE/SUB. GTE - Resguardar la evidencia física en la carpeta de mantenimiento y digital organizado por mes, fecha y año

Cumple presentando la carpeta física y digital de los mantenimientos preventivos realizados.

Buena

6.3 MANTENIMIENTO CORRECTIVO

6 / 6 (100%)

6.3.1 (Gerente/Subgerente) Realizar la solicitud de mantenimiento F-GMD-2D27 Orden de servicio y enviar vía correo electrónico al Jefe de Operaciones.

Cumple presentada evidencia de las solicitudes de mantenimientos correctivos mediante el formato F-GMD-2D27 Orden de servicio y son enviados al jefe de operaciones.

Buena

6.3.3 (Jefe de operaciones) Notificar vía correo electrónico al Gerente y/o Subgerente de Unidad el día y horario que asistirá el proveedor a la sucursal

Cumple presentando la evidencia de confirmación de servicio enviado por el Jefe de operaciones al gerente de la sucursal.

N/A

Cumple presentando el formato debidamente firmado, las fichas técnicas y la evidencia que sustente los mantenimientos correctivos realizados, y resguardando todas las evidencias en la carpeta física y digital de mantenimiento.

Buena

6.2.8 (Responsable sanitario) Supervisar el cumplimiento al

Buena

programa anual de mantenimiento.

Cumple cuando el responsable sanitario garantiza que se realicen los mantenimientos.



**P-GMD-2D23 EJECUCIÓN DE AUDITORÍAS PARA
PROVEEDORES (medicamentos e insumos para la salud)**

8 / 8 (100%)

6.1 Programa anual de auditorias

8 / 8 (100%)

Punto 6.1.1 Realizar el programa anual de auditorías en el formato F-GMD-2D18 Programa anual de auditorías considerando lo siguiente:

- Resultado de auditorías anteriores (si aplica).
- Quejas sobre el producto
- Cambios estructurales, de sistema, en procesos que puedan impactar en la calidad del producto.
- Número de proveedores
- Disponibilidad de tiempo
- Recursos a utilizar
- Prioridad de adquisición

Buena

Cumple presentando el programa de auditorías junto con evidencia de difusión y las firmas correspondientes

El programa de auditorías se encuentra en proceso de recolección de firmas, a pesar de que la auditoría al proveedor de medicamentos (Brudifarma) ya fue realizada.

Ya se cuenta con los documentos requeridos.



Foto 33

PUNTO 6.2.2 Enviar el documento F-GMD-2D19 Notificación y plan de auditoría vía electrónica 7 días naturales previos a la auditoría, al responsable del área o proceso a auditar.

Buena

Cumple presentando la notificación de auditoría enviada y el plan

La notificación de auditoría no cuenta con todas las firmas correspondientes.

Ya se cuenta con la notificación requerida.

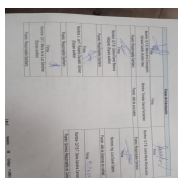


Foto 34

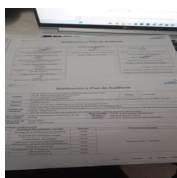


Foto 35

PUNTO 6.3.1 Registrar en el formato F-GMD-2D21 Lista de verificación los puntos a evaluar en la auditoría de acuerdo con el alcance de esta y teniendo como fundamento la normatividad vigente aplicable.

Buena

Cumple presentando ultima lista de verificación utilizada.

PUNTO 6.5.1 Realizar el informe de la auditoria en el formato F-GMD-2D20 Informe de auditoría con base en los hallazgos detectados.

Nota: El tiempo en que se realice esta actividad dependerá de la cantidad de información recopilada, pero no deberá exceder de 7 días hábiles.

Cumple presentando el ultimo informe de auditoría realizado al proveedor.

Buena

No se ha realizado el informe de auditoría, lo cual ya excedió los 7 días hábiles permitidos para hacer esta actividad.

Ya se cuenta con el documento requerido

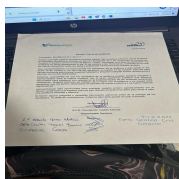


Foto 36

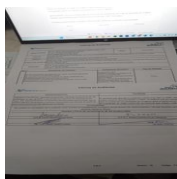


Foto 37

P-GMD-2D24 RETIRO DE PRODUCTO DEL MERCADO Y REALIZACIÓN DE UN SIMULACRO AL AÑO

11 / 12 (91.67%)

6.1 RECEPCIÓN DE LA NOTIFICACIÓN DE RETIRO POR PARTE DEL PROVEEDOR

2 / 2 (100%)

6.1.2 (jefe de materiales) Realizar la confirmación de recepción de todo retiro de mercado y/o simulacros y verificar que la notificación contenga los siguientes datos:

- * Fecha de inicio y término
- * Nombre
- * Distribuidos/fabricante
- * Concentración
- * Presentación
- * Lote
- * Motivo de retiro
- * Alcance
- * Fecha límite de respuesta

Cumple cuando la información se encuentra en hoja membretada y está firmada por el responsable sanitario o gerente de calidad.

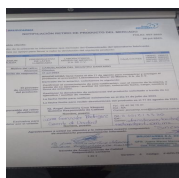


Foto 38

Buena

6.2 COMUNICACIÓN DEL RETIRO DE MERCADO

6 / 6 (100%)

6.2.1 (Jefe de materiales) Realizar la notificación de retiro de producto del mercado en el F-GMD-702 Notificación de Retiro de Producto del Mercado a los gerentes y subgerentes de MD, RS y jefe de sucursales, vía correo electrónico

Cumple presentando la notificación vía correo electrónico en el formato correspondiente.

Buena

6.2.2 (jefe de materiales) Solicitar las firmas de gerente, subgerente y/o responsable sanitario de las respectivas sucursales en el F-GMD-702 Notificación de Retiro de Producto de Mercado.

Cumple cuando la notificación se encuentra debidamente firmada.

Buena

6.2.4 (Gte y Subgte) Proporcionar la información solicita por el jefe de materiales junto con la notificación de retiro de producto debidamente firmada.

Cumple enviando la siguiente información, así como la notificación firmada:

- * Entradas de producto (fecha de entrada, material, lote, pedido, No. de facturas de adquisición y cantidad de piezas)

Buena

* Listado de clientes a los cuales se les distribuyó el producto (no. de cliente, nombre, fecha de factura, no. de factura, material, lote, cantidad de piezas)

* Existencias en almacén y segregación física del producto, así como en sistema.

Nota: El tiempo de respuesta no debe exceder las 24 horas y, en caso de que el retiro tenga alcance a los clientes MD, el gerente/subgerente de sucursal debe compartir con el jefe de materiales y/o responsable sanitario las notificaciones firmadas por los clientes

6.3 BLOQUEO Y SEGREGACIÓN DE PRODUCTO

¿Cuentan en sucursal con el producto solicitado para realizar el retiro de mercado o simulacro?

No

6.4 SEGUIMIENTO AL RETIRO DE MERCADO

1 / 2 (50%)

6.4.2 (Gte y Subgte) Gestionar con las áreas correspondientes (compras, operaciones) las acciones a llevar a cabo para las compensaciones a los clientes (cuando aplique) de acuerdo con el procedimiento "Devolución de clientes" vigente.

Razonable

Cumple presentando el procedimiento de Devolución a clientes vigente

El procedimiento de Devolución de medicamentos y demás insumos para la salud de cliente se encuentra en proceso de elaboración, Fecha de publicación: 14-noviembre-2023

6.5 REPORTE A PROVEEDOR Y/O AUTORIDAD SANITARIA

2 / 2 (100%)

6.5.4 (jefe de materiales) Gestionar con el proveedor la recolección de producto de acuerdo con el procedimiento "Devoluciones a proveedor" vigente, o las indicaciones dadas por la autoridad sanitaria.

Buena

Cumple presentando el procedimiento de Devoluciones a proveedor vigente

6.5.4 (jefe de materiales) Compartir al responsable sanitario la evidencia documental de su destino final vía correo, según aplique.

N/A

Cumple presentando la evidencia del destino final del producto.

6.6 CIERRE DE RETIRO DE MERCADO

6.6.1 (RS) Integrar el expediente de retiro de mercado con los siguientes documentos:

- Notificación firmada
- Factura o nota de entrega del producto al momento del ingreso

N/A

- Formato de devolución al proveedor (cuando aplique)
- Reporte de retiro (escrito libre con la descripción de la actividad de retiro).

Cumple presentando el expediente integrado por lo antes mencionado.



P-GMD-2D25 CALIFICACIÓN A CLIENTES	9 / 10 (90%)
6.2 CALIFICACIÓN A CLIENTES	7 / 8 (87.5%)
<p>6.2.1 (RS) Revisar F-GMD-2D23 Alta a Clientes y el expediente de clientes para verificar que todos medicamentos y demás insumos para la salud sean distribuidos a almacenes o farmacias que cuenten con aviso de funcionamiento o licencia sanitaria que los autorice para esto.</p> <p>Cumple cuando los clientes cuentan con aviso de funcionamiento o licencia sanitaria según las claves SCIAN autorizadas.</p>	Buena
<p>6.2.2 (RS) Aplicar la evaluación descrita en el formato F-GMD-2D32 Evaluación a Clientes en cada uno de los puntos a verificar de la lista.</p> <p>Cumple presentando el formato F-GMD-2D32 Evaluación de clientes</p> <p>No se ha realizado una calificación de clientes ya que solo se observó un avance de 3 clientes de 50</p> <p>Se cuenta con calificación de 50 clientes, de los cuales 22 no cuentan con firma del RS</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around;">    </div> <p>Foto 39 Foto 40 Foto 41</p>	Razonable
<p>6.2.3 (RS) Verificar que las claves SCIAN de cada uno de los clientes y los avisos de funcionamiento sean acorde a los productos distribuidos al cliente utilizando tickets de compra.</p> <p>Nota: La evidencia de esta actividad deberá ser resguardada en la carpeta asignada por el responsable Sanitario.</p> <p>Cumple presentando la evidencia de los tickets de productos del cliente acordes a la clave SCIAN y los productos vendidos</p>	Buena
<p>6.2.4 (RS) Verificar que los clientes cumplan con los lineamientos establecidos en el A-GFG-2D01 Acuerdo Distribución de medicamentos y demás insumos para la salud, así como las políticas vigentes.</p> <p>¿Cómo verifican que los clientes cumplan con los lineamientos establecidos en el acuerdo?</p>	Buena
6.3 REPORTE Y ANÁLISIS DE CUMPLIMIENTO	2 / 2 (100%)
<p>6.3.1 Si el resultado es “no cumple” o “cumple parcialmente”, se aplicarán acciones de mejora continua para incrementar el porcentaje en los resultados, por lo que se someterán a evaluaciones con más frecuencia.</p>	Buena

¿Cuáles son las acciones de mejora continua para incrementar el porcentaje en los resultados?



P-GMD-2D27 ALMACENAMIENTO Y DISTRIBUCIÓN DE PRODUCTO DE OBSEQUIO

6 / 6 (100%)

6.1 RECEPCIÓN DE INSUMOS ORIGINALES DE OBSEQUIOS

2 / 2 (100%)

6.1.2 Registrar los insumos y medicamentos originales de obsequio en el formato F-GMD-2D33 Ingreso de medicamentos e insumos para la salud originales de obsequio, en caso de que aplique, muestras médicas.

Buena

Cumple presentando el formato debidamente llenado y firmado

El llenado del formato F-GMD-2D33 Ingreso de medicamentos e insumos no se realiza completo y detallado ya que no se describe el nombre del producto, el laboratorio, la caducidad y el lote. Además, las existencias físicas no coinciden con lo documentado, ya que se tienen 30 piezas físicas y se registran 30 en un formato y 28 en otro.

Aunado a ello, el producto de obsequio se encontraba resguardado en el almacén de productos de limpieza.

Ya se cuenta con el formato debidamente requisitado.

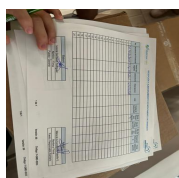


Foto 42

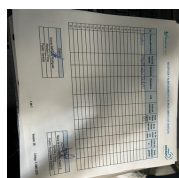


Foto 43



Foto 44

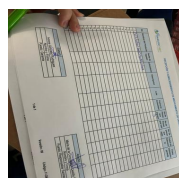


Foto 45

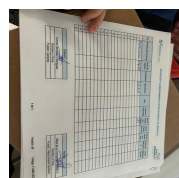


Foto 46



Foto 47



Foto 48



Foto 49



Foto 50



Foto 51



Foto 52

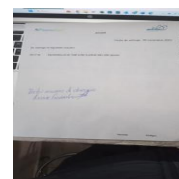


Foto 53

6.2 INFORMAR AL JEFE DE SUCRUSAL SOBRE EL INGRESO DE PERSONAL DE PROMOTORÍA O EL INGRESO DE MATERIAL ORIGINAL DE OBSEQUIO (MUESTRAS MÉDICAS)

4 / 4 (100%)

6.2.1 Solicitar la información del material que ingresa como original de obsequio cotejando en el formato que contenga:

- Nombre del producto.**
- Fecha de ingreso.**
- Laboratorio.**
- Descripción .**
- Lote.**
- Fecha de caducidad.**
- Numero de piezas que ingresan**
- Número de piezas que salen.**
- Número de piezas que restan.**
- Ticket de referencia (Cuando aplique?)**
- Firma de validación del gerente.**

Buena

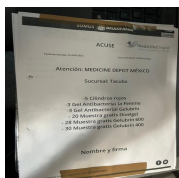


Foto 54

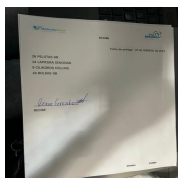


Foto 55



Foto 56

6.2.2 (Gte) En caso de que no coincida el material de obsequio con la carta de laboratorio o traspaso se procede a rechazar el producto. El documento recibido debe contar con la firma de autorización del almacén de procedencia.

Cumple presentando la carta del laboratorio o traspaso y esta coincide con el material recibido, así mismo cuenta con las firmas de autorización del almacén de procedencia

Buena

6.3 REGISTRO DE SALIDA DE MATERIAL

6.3.2 Revisar que el personal de promotoria registre la salida y la información de los materiales que retira de la sucursal.

¿Se cuenta con evidencia del uso del formato mencionado en pno donde se registran las salidas de las promotores con toda la información de los materiales que salen?

N/A

P-GMD-2D28 PROCEDIMIENTO DE GESTIÓN DE RIESGOS (ANÁLISIS PRELIMINAR DE RIESGOS)

3 / 4 (75%)

6.1 IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO

1 / 2 (50%)

¿Se ha realizado una identificación de riesgos en sucursal?

Sí

Revisar procesos, procedimientos y actividades de acuerdo a la necesidad con ayuda de un diagrama de flujo, con registros de actividades o con resultado de indicadores.

En la columna 1 del F-GMD-2D35 enlistar cada una de las etapas o Análisis Preliminar De Riesgos elementos del proceso en las que se identificarán las fallas potenciales. Ejecutar una lluvia de ideas para identificar las fallas o riesgos potenciales en cada uno de ellos.

En la columna 2 del F-GMD-2D35 Análisis Preliminar De Riesgos enlistar todas las fallas potenciales identificadas en cada una de las etapas o elementos del proceso enlistadas en la columna anterior.

En la columna 3 del F-GMD-2D35 Análisis Preliminar De Riesgos Describir el efecto o consecuencias que determina cada una de las fallas potenciales identificadas De la columna anterior.

Nota: Puede existir más de un riesgo identificado y todos se deben analizar, por lo que se puede designar a un Comité de Riesgos, misma que está regida por él Responsable Sanitario, la cual se encargara de recopilar y analizar la información de las diferentes áreas del establecimiento y realizar el seguimiento a los planes de acción asociados al tratamiento de Riesgos, en conjunto con la persona encargada y documentarlos en los Formatos antes mencionados.

Cumple presentando evidencia de la recopilación y análisis de los riesgos identificados por las áreas.

La identificación de riesgos se encuentra en proceso de la implementación



Foto 57

Identificación de riesgos		Evaluación de riesgos		Control de riesgos	
Orden	Descripción del riesgo	Gravedad	Frecuencia	Impacto	Probabilidad
1	Falta de capacitación del personal	Alta	Frecuente	Grave	Alta
2	Deficiencia de los procedimientos	Alta	Frecuente	Grave	Alta
3	Falta de mantenimiento de equipos	Alta	Frecuente	Grave	Alta
4	Deficiencia de la higiene personal	Alta	Frecuente	Grave	Alta
5	Falta de control de calidad	Alta	Frecuente	Grave	Alta
6	Deficiencia de la documentación	Alta	Frecuente	Grave	Alta
7	Falta de comunicación	Alta	Frecuente	Grave	Alta
8	Deficiencia de la supervisión	Alta	Frecuente	Grave	Alta
9	Falta de recursos humanos	Alta	Frecuente	Grave	Alta
10	Deficiencia de la infraestructura	Alta	Frecuente	Grave	Alta

Foto 58

Razonable

6.2 CALIFICACIÓN DEL RIESGO

6.2.1 Identificar los controles existentes en todas las áreas para estimar el impacto y probabilidades para así, ponderar el nivel de severidad basados en la gravedad de las consecuencias del riesgo o falla identificado; Identificar el nivel de ocurrencia basado en la frecuencia con que ocurren u ocurre los riesgos o fallas identificadas; Calcular el resultado para cada falla o riesgo detectado.

N/A

Cumple presentando la calificación de los riesgos detectados.

6.3 CLASIFICACIÓN DEL RIESGO

6.3.1 Clasificar el Riesgo de acuerdo con el Resultado obtenido.

Cumple cuando clasifica el riesgo con base en los resultados obtenidos en la calificación.

N/A

6.4 MITIGACIÓN DEL RIESGO

6.4.1 Establecer las acciones inmediatas, correctivas y/o preventivas a seguir como lo establece el P-GMD-2D14 Procedimiento Acciones Correctivas y Acciones Preventivas (CAPA), Para realizar el control y mitigación de los riesgos y fallas detectados dando prioridad al grado de riesgo más elevado.

Asignar un Folio CAPA de acuerdo con la siguiente estructura y como lo establece dicho procedimiento P-GMD-2D14 Procedimiento Acciones Correctivas y Acciones Preventivas (CAPA).

Cumple presentando las acciones a realizar para controlar o mitigar los riesgos y fallas detectados; así como el respectivo folio de las CAPAs.

N/A

6.4.1 Asignar a una persona o departamento como responsable quien dará seguimiento a las acciones correctivas y preventivas establecidas.

Cumple asignando a los responsables de darle seguimiento a las acciones determinadas.

N/A

6.4.1 Asignar folio a cada una de las fallas o riesgos identificados de acuerdo con el siguiente formato R-XX-MMMAAAA donde:

- R = Sigla asignada para riesgo
- XX = Numeración consecutiva iniciando en 01
- MMM = Las primeras tres letras del mes en curso Ejem.:
Enero-
Ene
- AA = Los últimos dos dígitos del año en curso
Ejem.: 2016 -16

Establecer las fechas compromiso de termino de acuerdo a los plazos establecidos.

Cumple cuando se tienen establecidos los tiempos de respuesta en su procedimiento y en el formato F-GMD-2D35; así como con la asignación del folio de todas las fallas.

N/A

Cumple presentando el formato F-GMD-2D35 Análisis preliminar de riesgos debidamente llenado y firmado por los

N/A

responsables.

6.5 INTEGRACIÓN DE UN COMITÉ DE RIESGOS

2 / 2 (100%)

6.5.1 Realizar la Integración de un Comité de Riesgos en donde se involucren a los responsables de cada una de las Áreas involucradas. Informar al Comité de gestión de Riesgo sobre el resultado de la matriz de riesgo.

Buena

Cumple con la designación de un Comité de riesgos integrado por el RS.

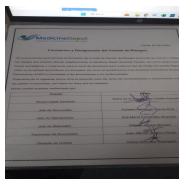


Foto 59

P-GMD-2D29 REVISIÓN Y SEGUIMIENTO AL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD.

2 / 4 (50%)

3. IGOE

2 / 4 (50%)

¿Cuentan con una política de Calidad establecida en sistema QDOC?

Razonable

Se encuentra en proceso de actualización.

Se encuentra en proceso de elaboración dentro del Manual de calidad



Foto 60



Foto 61

PUNTO 6.1.1 Informar al personal involucrado por medio de un correo electrónico la fecha en la cual se llevara acabo el análisis y seguimiento al sistema de gestión de calidad.

Razonable

Cumplen presentando evidencia de los correos electrónicos enviados al personal involucrado, mencionando la fecha en que se llevara el análisis y seguimiento al SGC.

No se realizará un análisis y seguimiento al SGC hasta el próximo año

6.2 EVALUACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD

PUNTO 6.2.1 Una vez acordada la fecha con los involucrados, Realizar el registro de la información en el formato de acuerdo con el orden establecido, con el fin de evaluar los indicadores de desempeño descritos a continuación.

Cuentan con evidencia documental de las evaluaciones de desempeño de acuerdo con el formato F-GMD-2D34 Revisión al sistema de gestión de calidad de acuerdo con lo siguiente:

- Quejas de Calidad por parte de los clientes
- Retiro de Producto,
- Devoluciones a Proveedor o por parte de los Clientes.
- Resultado de Auditorías Internas.
- Resultado de Auditorias de entidades Regulatorias.
- Desviaciones o No Conformidades.
- Acciones Correctivas y Preventivas.
- Listado de Análisis de Riesgos.
- Efectividad de la Capacitación.
- Producto No Conforme.
- Validación de sistemas.

N/A

6.3 CRITERIOS DE EVALUACIÓN.

PUNTO 6.3.1 Una vez que se realizó el registro y la

N/A

evaluación procederé a clasificar el estatus del porcentaje obtenidos mediante la tabla 1 de criterios.

Cumple presentando evidencia documental de las EVALUACIONES realizadas a todos los involucrados, para proceder a clasificarlos de acuerdo con sus criterios establecidos.

Porcentaje Acciones

40%-60% Rediseñar.

60%-70% Acciones correctivas y Preventivas

70%-80% Auditar áreas.

90%-100% Mejora continua.



P-GMD-2D31 EVALUACIÓN Y CALIFICACIÓN DE SERVICIOS SUBCONTRATADOS

6 / 6 (100%)

6.2 CRITERIOS DE CALIFICACIÓN A PROVEEDORES

2 / 2 (100%)

PUNTOS 6.2.1 AL 6.2.4 Criterios de evaluación a proveedores de:

- * Control de plagas.
- * Servicio de calibración.
- * Servicio de recarga de extintores.

Buena

¿CUALES SON LOS CRITERIOS ESTABLECIDOS POR MEDIO DE LOS CUALES CALIFICAN A LOS PROVEEDORES DE SERVICIOS?

6.3 NOTIFICACIÓN

2 / 2 (100%)

PUNTO 6.3.1 En un correo electrónico libre, es necesario notificar a los Proveedores de servicios sobre la fecha programada para la evaluación con al menos con una semana de anticipación solicitando la confirmación de recepción.

Cabe destacar que la evaluación de todos los proveedores de servicios se llevará a cabo en una misma fecha.

Buena

Cuentan con evidencia de la notificación enviada a los proveedores de servicio, informando la fecha de programada para realizar su evaluación?

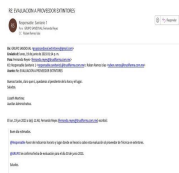


Foto 62

6.4 EVALUACIÓN DE PROVEEDORES DE SERVICIOS.

2 / 2 (100%)

PUNTO 6.4.1 (RS, JO, GTE) Programar una junta donde se encuentre el Responsable Sanitario, Jefe de operaciones y Gerente de sucursal para llevar a cabo la evaluación de los proveedores con base en los formatos siguientes:

- P-GMD-2D36 Evaluación y calificación de proveedores de servicios de Calibración de instrumentos.
- P-GMD-2D37 Evaluación y calificación de proveedores de servicios de Control de plagas.
- P-GMD-2D38 Evaluación y calificación de proveedores de servicios de recarga de extintores.
- P-GMD-2D39 Evaluación y calificación de proveedores de servicios de destrucción de medicamento.

Buena

En los formatos solo se colocará una marca en "SI" o "NO" dependiendo si el proveedor cumple con el punto que se esta evaluando.

- * **Cumplen presentando evidencia documental de los acuerdos alcanzados en la reunión realizada.**
- * **Cumplen presentando evidencia de los formatos utilizados.**
- * **¿La redacción de este punto es acorde a la actividad que se refiere. (formatos)?**

Analizar la redacción de este punto ya que documentaron procedimientos y la actividad se refiere al uso de los formatos de evaluación de proveedores.

P-GMD-2D36 INVENTARIOS CÍCLICOS.,	1 señalado, 0 / 2 (0%)
6.1 INVENTARIO CÍCLICO	1 señalado, 0 / 2 (0%)
<p>PUNTO 6.1.3 Descargar el F-GMD-2D49 calendario de cíclicos y seleccionar el día de la tabla dinámica de acuerdo con el día que se llevara acabo el conteo el conteo y exportar información al formato F-GMD-2D50 Conteo Cíclico.</p> <p>Cumple presentando evidencia del uso del formato F-GMD-2D49 Calendario de cíclicos</p> <p>El calendario cíclico compartido a la sucursal no contiene el código de sistema QDOC.</p> <p>No se cuenta con evidencia del uso de los formatos F-GMD-2D49 - F-GMD-2D50</p>	Deficiente
<p>PUNTO 6.1.4 Nota: Para revisar existencias se puede apoyar de la Transacción de descarga de existencias en sistema POS I-GMD-2D21.</p> <p>Verificar el uso de la instrucción de trabajo utilizada para verificar existencias en sistema POS.</p> <p>I-GMD2D21 Transacción de descarga de existencias en sistema POS</p>	N/A
<p>PUNTO 6.1.5 Realizar el inventario cíclico en el F-GMD-2D50 Conteo cíclico registrando:</p> <p>Nota: Se debe de revisar en punto de venta y almacén</p> <ul style="list-style-type: none"> • Piezas • Ubicación <p>Cumplen presentando evidencia del uso del formato F-GMD-2D50 Conteo Cíclico, de los últimos 2 meses de inventarios realizados.</p>	N/A
<p>PUNTO (JM) 6.1.10 Contabilizar las diferencias del mes por costos de todas las sucursales en el F-GMD-2D51 CONCENTRADO DE CÍCLICOS.</p> <p>Nota: Si el monto rebasa los \$5,000 al mes por sucursal solicitar vía correo electrónico al supervisor de sucursales que verifique las diferencias y de respuesta inmediata.</p> <p>Cumplen presentando evidencia del uso del formato F-GMD-2D51 Concentrado de Cíclicos.</p>	N/A
<p>PUNTO 6.1.13 (JM) Resguardar evidencias de las diferencias que se detectan en las sucursales por mes F-GMD-2D17 PLAN CAPA y entregarlas el día del inventario semestral.</p> <p>Cumplen presentando evidencia del inventario semestral realizado en la sucursal</p>	N/A
<p>PUNTO 6.1.13 (JM) Resguardar evidencias de las diferencias que se detectan en las sucursales por mes F-GMD-2D17 PLAN</p>	N/A

CAPA y entregarlas el día del inventario semestral.

**Cumplen presentando evidencia del uso del formato
F-GMD-2D17 PLAN CAPA.**



P-GMD-2D38 INVENTARIO SEMESTRAL

4 / 4 (100%)

¿EL PROCEDIMIENTO P-GMD-2D38 INVENTARIO SEMESTRAL SE ENCUENTRA VIGENTE EN SISTEMA QDOC?

Buena

VIGENTE A PARTIR DE 17-AGO-2023 A 17-AGO-2023 (VENCIDO)

PUNTO 6.1.1 (Jefe y superv. de sucursales) Realizar el Calendario anual para aprobación y enviar vía correo electrónico a Gerente Comercial, contemplando:

- 1. Aniversarios**
- 2. Caducidades**
- 3. Cíclicos**

Buena

CUMPLEN PRESENTANDO EVIDENCIA DOCUMENTAL DEL USO DEL FORMATO F-GMD-2D55 CALENDARIO ANUAL

Nota: Enviar programa antes de los primeros 14 días del inicio del semestre.

No se cuenta con evidencia del uso del F-GMD-2D55 Calendario anual de inventarios



Foto 63

ACTA DE VERIFICACIÓN SANITARIA

2 señalados, 68 / 76 (89.47%)

1.1 ORGANIZACIÓN, DOCUMENTACIÓN Y SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD.

7 / 8 (87.5%)

NOM -059-SSA1-2015 - Punto 5.2.5.8.3.23.2 Cada establecimiento debe contar con los siguientes documentos legales (aviso de responsable sanitario)

El establecimiento ¿cuenta con aviso de responsable sanitario actualizado que contenga lo siguiente:

- Fecha de ingreso**
- Nombre y profesión del responsable sanitario**
- Horario de asistencia**
- Cédula profesional del RS y Universidad.**
- Corresponde a la Profesión de acuerdo a la ley general de salud**

Buena

En la entrada del establecimiento, en un lugar visible al público, se cuenta con aviso de responsable sanitario que indique lo siguiente:

- Nombre o razón social del establecimiento.**
- Giro al que se dedican.**
- Horario de operación.**
- Nombre del responsable sanitario.**
- Cédula profesional.**
- Nombre de la institución Superior que expidió el título profesional y horario de asistencia.**

Buena

¿Se Cuenta con un Organigrama Actualizado que Contemple lo Siguiente?

Firmado de autorización por el Responsable Sanitario, Recursos Humanos y Gerente. Actualizado, autorizado.

Debe contar con un organigrama administrativo donde justifique las firmas o puestos que firman el organigrama de la sucursal.

NOM -059-SSA1-2015 - Punto 16.5.1.2 - 16.5.1.3 y 16.5.1.4

El organigrama no se encuentra actualizado con el nuevo responsable sanitario de sucursal. El actualizado se encuentra en proceso de recolección de firmas.

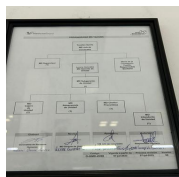


Foto 64



Foto 65

Razonable

Cuentan con programa específico de protección civil actualizado, así como evidencia de las constancias de

N/A

capacitación en:

- * Primeros auxilios.
- * Uso y manejo de extintores.
- * Evacuación y Rescate

NOM -059-SSA1-2015 - Punto 5.2.4.6 debe existir un mecanismo que permita identificar las firmas y rubricas del personal que ejecuta las operaciones.

¿Se cuenta con un catálogo de firmas que contemple lo siguiente?

Nombre completo, Puesto, Iniciales, Rubrica, antefirma Administrativos y operativos.

F-GMD-2D01 Catálogo de firmas

- * Número de empleado
- * Nombre completo
- * Puesto
- * Firma
- * Firma Corta
- * Rúbrica
- * Fecha de alta
- * Fecha de baja

Buena

Catálogo de firmas desactualizado, ya que se encuentra personal dado de baja sin fecha de baja

Ya se cuenta con el documento solicitado y actualizado.

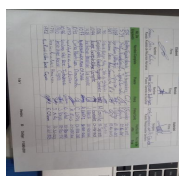


Foto 66

1.2 DOCUMENTACIÓN

3 / 4 (75%)

¿Cuenta con un Sistema de Documentación autorizado, actualizado y vigente? Y todos los documentos que utiliza están definidos en el Sistema de Gestión de Calidad del establecimiento?
Sistema QDOC.

Razonable

Se cuenta con un sistema de documentación autorizado, sin embargo, se encuentra en proceso de que todos los documentos que se utilizan y normativos sean cargados a sistema QDOC.

NOM-059-SSA1-2015 Punto 5.2.4.4 Cualquier corrección al registro de una actividad o a un documento debe ser firmado y fechado y permitir la lectura de la información original.

¿Cualquier modificación al registro de una actividad o a un documento, es firmado y fechado, permite la lectura de la información original?

Buena

PERSONAL	1 señalado, 10 / 14 (71.43%)
<p>NOM -059-SSA1-2015 - Punto 16.5.1.1 Debe haber un número suficiente de personal calificado involucrado en todas las etapas de las actividades de distribución de medicamentos. El número de personal requerido dependerá del volumen y alcance de las actividades</p> <p>¿Se cuenta con la plantilla suficiente de personal y que este se encuentre calificado en todas las etapas de las actividades de distribución de medicamentos?</p> <p>No se cuenta con la plantilla completa (falta intendencia)</p>	<p>Razonable</p>
<p>NOM-059-SSA1-2015 Punto 16.5.1 Debe haber un número suficiente de personal calificado involucrado en todas las etapas de las actividades de distribución de medicamentos, el número de personal requerido dependerá del volumen y alcance de las actividades</p> <p>¿El personal está capacitado, evaluado y calificado?</p>	<p>Buena</p>
<p>NOM-059-SSA1-2015 Punto 16.5.3.2 El personal debe recibir una capacitación inicial y continua de acuerdo a su rol, basado en procedimientos escritos y de acuerdo con un programa de capacitación documentado. Todo el personal debe asegurar la demostración de la competencia en las BPAD a través de una capacitación continua.</p> <p>¿El personal recibe inducción BPAD desde su contratación, entrenamiento en las actividades que va a realizar y capacitación continua?</p>	<p>Buena</p>
<p>NOM-059-SSA1-2015 Punto 16.5.1.3 Deben estar claramente indicados los roles, responsabilidades e interrelaciones de todo el personal.</p> <p>PERFIL DE PUESTO Requisitos que debe cumplir el personal para ser contratado(escolaridad, conocimientos etc.)</p> <p>No se cuenta con perfiles de puesto actualizados, sin embargo, ya se encuentran dados de alta en sistema QDOC.</p> <p>No se cuenta con perfiles de puesto actualizados; en sistema Qdoc se encuentran documentados dos formatos</p>	<p>Deficiente</p>
<p>Nom-059-SSA1-2015 Punto 16.5.3.2 El personal debe recibir una capacitación inicial y continua de acuerdo a su rol, basado en procedimientos escritos y de acuerdo con un programa de capacitación documentado. Todo el personal debe asegurar la demostración de la competencia en las BPAD a través de una capacitación continua.</p>	<p>Razonable</p>

PROGRAMA DE CAPACITACIÓN

El formato debe incluir:

Contenido
participantes
instructores
frecuencia



El programa de capacitación presentado corresponde al corporativo (F-GPO-6C09)



Foto 67

NOM-059-SSA1-2015 Punto 16.5.3.2 El personal debe recibir una capacitación inicial y continua de acuerdo a su rol, basado en procedimientos escritos y de acuerdo con un programa de capacitación documentado. Todo el personal debe asegurar la demostración de la competencia en las BPAD a través de una capacitación continua.

Cursos de capacitación de acuerdo al programa y que estos contemplen por lo menos:
Curso de inducción al puesto
Manejo y control de medicamentos y demás insumos para la salud
Buenas Prácticas de Almacenamiento y Distribución.
Buenas Prácticas de Documentación
Normas de Seguridad e Higiene de acuerdo a funciones asignadas para desempeñar sus funciones
Procedimientos Normalizados de Operación.

Buena

NOM-059-SSA1-2015 Punto 16.5.3.3 La capacitación deberá incluir aspectos como la identificación del producto para detectar que medicamentos falsificados entren en la cadena de suministro.

¿De acuerdo al programa de capacitación se incluyen cursos tales como?:
Medicamentos falsificados entren en la cadena de suministro

Buena

III. INSTALACIONES Y EQUIPO

1 señalado, 22 / 24 (91.67%)

¿Cuentan con plano de distribución del establecimiento y autorizado por el Responsable Sanitario y que contemple:

Recepción	Empaque
Embarque	Entrega de medicamentos
Devolución	Rechazos
Caducos	Mermas

Deficiente

Dispositivos médicos Perfumería
Material de curación Suplementos alimenticios.
Restringidos como combustibles y los líquidos y sólidos
inflamables.



FEUM 6a edición 2018. Capítulo VII Enciso A No. 9

El lay out exhibido en sucursal no se encontraba actualizado.

Nota: no existen delimitaciones para ciertas tarimas de medicamentos de planta alta.

Durante el recorrido se observó que no se realizaron los registros de temperatura y humedad de dos termohigrómetros.

No existen las delimitaciones de algunas tarimas de medicamentos de planta alta en el layout.

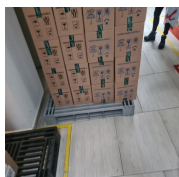


Foto 68



Foto 69

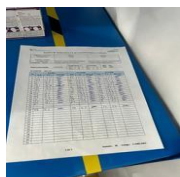


Foto 70



Foto 71

¿Los flujos de personal y productos están identificados?

Buena

¿Cuentan con iluminación y ventilación para permitir que todas las operaciones puedan llevarse a cabo con precisión y seguridad?

Buena

FEUM 6a. edición 2018.

Existe un extractor en piso de venta que permite la filtración de agua, por lo que el producto es susceptible a mojarse.

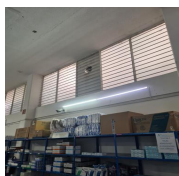


Foto 72

Las instalaciones eléctricas deben estar protegidas y los interruptores identificados, para evitar riesgos de accidentes o siniestros.

Buena

La instalación eléctrica ¿no se encuentra expuesta?

FEUM 6a. edición 2018. Cap. VII - B - Infraestructura N° 12

Verificar los registros de limpieza donde contemplen los siguientes documentos:

- * Programa de limpieza vigente.
- * Procedimiento.

DOCUMENTOS SE ENCUENTREN VIGENTES EN SISTEMA QDOC.

QUE INCLUYA LIMPIEZA DE:

- * Baños
- * Almacén

Buena

*** Tarimas limpias**
*** Anaqueles**
*** Mostradores**
*** Todas las áreas**
Todo avalado con la firma del Responsable sanitario.

El procedimiento se encuentra en proceso de elaboración.

Ya se encuentra vigente.

¿Presentan registros de control de limpieza vigentes en sistema QDOC?

Registro de limpieza de áreas firmado.
Limpieza de anaqueles y medicamentos (piso de venta)
Solicitud de insumos de limpieza, de manera Bimestral.

Buena

¿Se cuenta con las fichas técnicas de los materiales de limpieza?

Identificados en carpeta física.

No se cuenta con todas las fichas las fichas técnicas de los materiales de limpieza, además de ello existen productos sin identificar.

Ya se cuenta con ello.



Foto 73

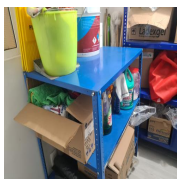


Foto 74

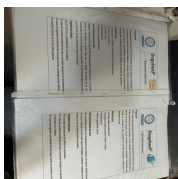


Foto 75

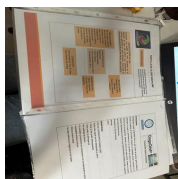


Foto 76

¿Se cuenta con la Licencia Sanitaria (SCIAN 561710) del proveedor del servicio de control de fauna nociva y de los registros sanitarios de los plaguicidas, así como con las constancias del servicio?

Carpeta legal del proveedor de fumigación
FEUM 6a. edición 2018. Cap. VII - A - Documentación legal y técnica N° 19

Buena

¿Se cuenta con un programa preventivo de control de plagas a través de un proveedor autorizado por la Secretaría? ¿Los registros de control de plagas son resguardados por un periodo de 5 años?

NOM -059-SSA1-2015 Punto 16.6.2.9 Instalaciones

Buena

¿Se garantiza el cumplimiento de las condiciones de conservación de los medicamentos y demás insumos para la salud, que evite que se contaminen y que los proteja del medio ambiente y la fauna nociva?

Áreas limpias, ordenadas, trampas no obstruidas y se realizan inspecciones para prevenir la fauna nociva.

Buena

<p>FEUM 6a. edición 2018. Cap. VII - B - Infraestructura N° 07</p>	
<p>¿Se cuenta con relación actualizada de equipos e instrumentos de medición utilizados en el establecimiento?</p> <p>FEUM 6a. edición 2018. Cap. VII - A - Documentación legal y técnica N° 12</p>	<p>Buena</p>
<p>¿Se cuenta con los documentos probatorios de la calibración de los equipos, trazable a un patrón nacional o internacional?</p> <p>La vigencia y fecha de la siguiente calibración debe indicarse en el certificado.</p> <p>FEUM 6a. edición 2018. Cap. VII - A - Documentación legal y técnica N° 12</p>	<p>Buena</p>
<p>IV 1. RECEPCIÓN DE MEDICAMENTO</p>	<p>10 / 10 (100%)</p>
<p>¿Se asegura, en la recepción, que el medicamento recibido sea correcto, original, de proveedores aprobados y que no hayan sufrido de daños visibles durante el transporte?</p> <p>NOM -059-SSA1-2015 - Punto 16.8.4.1 Generalidades.</p>	<p>Buena</p>
<p>¿Se constata de las condiciones de conservación durante el transporte del proveedor al establecimiento que recibe?</p> <p>Formato F-GPO-2D06 Verificación de vehículos</p> <p>FEUM 6a. edición 2018. Cap. IX - A - Registros de entradas y salidas</p>	<p>Buena</p>
<p>¿Se cuenta con documentos que amparen la transacción de medicamentos y demás insumos de la salud?</p> <p>Notas de entrega que contengan: dirección, fecha de entrega, nombre del medicamento, cantidad recibida, lote y fecha de caducidad.</p> <p>FEUM 6a. edición 2018. Cap. VII - A - Documentación legal y técnica N° 17</p>	<p>Buena</p>
<p>¿Se corroboran los límites de caducidad aceptables en términos generales y niveles de autorización en casos de excepción?</p> <p>Caducidad mínima de 3 meses. En casos de ser menor a la establecida se requiere de notificación por parte del jefe de materiales.</p> <p>FEUM 6a. edición 2018. Cap. IX - A - Registros de entradas y salidas</p>	<p>Buena</p>
<p>¿Los insumos para la salud son acomodados en áreas y mobiliario que mantenga las condiciones de conservación señaladas en su etiqueta?</p>	<p>Buena</p>

Tarimas limpias, cajas de mayor peso en la base, respetar estiba máxima y no colocadas directamente en el piso.
FEUM 6a. edición 2018. Cap. IX - B - Control de existencias. 3. Acomodo

IV. 3 SURTIDO

2 / 2 (100%)

Se tienen establecidos controles que garanticen que se surte el medicamento solicitado y que en el momento de ser preparado tenga una vida útil remanente que asegure que podrá ser utilizado sin correr el riesgo de caducar en el proceso de distribución.

Verificar los pedidos enviados mediante WHATSAPP y esta documentación indica:

- * Fecha.
- * Nombre y forma farmacéutica del medicamento.
- * Número de lote.
- * Fecha de caducidad.
- * Cantidad suministrada.
- * Nombre y dirección del proveedor.
- * Nombre y dirección de entrega y condiciones de transporte y almacenamiento aplicables.

NOM-059-SSA1-2015 Punto 16.8.7.1

Buena

V. DESTRUCCIÓN

6 / 6 (100%)

¿Los medicamentos destinados a destrucción son identificados, segregados y manejados de acuerdo con un procedimiento escrito?

Cuenta con el formato F-GMC-2D25 Listado de producto a destrucción firmado por el responsable sanitario.
NOM-059-SSA1-2015 Punto 16.8.6.1

Buena

¿La destrucción de medicamentos se realiza por una empresa autorizada por la SEMARNAT?

El proveedor de servicio de destrucción cuenta con las siguientes autorizaciones:

- 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.

NOM-059-SSA1-2015 Punto 16.8.6.2

Buena

¿Los registros de todos los medicamentos destruidos se conservan durante un periodo de 5 años?

Cuenta con el expediente de destrucción que contenga lo siguiente:

- Manifiesto original

Buena

- **Certificados de destrucción**
 - **Evidencias generadas (autorizaciones, cotizaciones, licencias de manejo, identificación del operador, etc.)**
 - **Listado de producto no conforme para destrucción y**
 - **Facturas**
- NOM-059-SSA1-2015 Punto 16.8.6.3**

La destrucción se llevó a cabo en septiembre 2023, por lo que aún no se cuenta con el manifiesto de destrucción

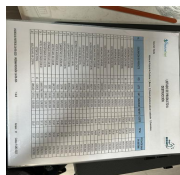


Foto 77

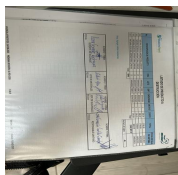


Foto 78



Foto 79



Foto 80



Foto 81



Foto 82

VI. DISTRIBUCIÓN Y TRANSPORTE.

6 / 6 (100%)

NOM -059-SSA1-2015 - Punto 16.12.2.4 Deben existir procedimientos escritos para la operación y mantenimiento de todos los vehículos y equipos utilizados para el proceso de distribución, incluidas las precauciones de limpieza y de seguridad.

¿Cuenta con procedimiento y programa para el mantenimiento del vehículo y equipos utilizados para el proceso de distribución, incluidas las precauciones de seguridad?

No se cuenta con un procedimiento y programa para la operación y mantenimiento de los vehículos. Se comentó por parte de operaciones que no se podía proporcionar un programa

Ya se cuenta con ello.

Buena

¿Se tiene bajo resguardo la evidencia de los servicios realizados a la unidad de distribución del establecimiento?

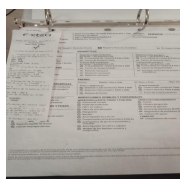


Foto 83

Buena

NOM-059-SSA1-2015 Punto 16.12.2.5 Se debe utilizar una evaluación de riesgos de las rutas de entrega para determinar dónde se requieren controles de temperatura. El equipo utilizado para monitorear la temperatura durante el transporte dentro de los vehículos y/o contenedores, debe someterse a mantenimiento y calibrarse a intervalos regulares.

¿Se utilizó una evaluación de riesgos para establecer las rutas de entrega?

No se cuenta con una evaluación de las rutas de entrega.

Buena

Ya se cuenta con ello.

VIII. PRODUCTOS FALSIFICADOS

2 / 2 (100%)

Se debe de separar físicamente cualquier medicamento falsificado que se encuentran en la cadena de suministro y almacenarse en un área específica separada de los demás medicamentos. Todas las actividades relevantes en relación con tales productos deben ser documentados y los registros resguardados.

Buena

**Formato F-GMG-2D14 Producto no conforme
NOM-059-SSA1-2015 Punto 16.9.4.3**

Se tiene sospecha de producto falsificado en almacén, sin embargo, no se encuentra identificado y en listado - Histiacil infantil y adulto.

Ya se encuentra identificado y bajo resguardo.



Foto 84

¿Se notifica a la Autoridad Sanitaria local o directamente a la COFEPRIS y al titular del Registro Sanitario para que se realicen las investigaciones correspondientes?

N/A

FEUM 6a. edición 2018. Cap. XIX - B Falsificación de insumos para la salud

NOM-059-SSA1-2015

8 / 10 (80%)

NOM-059-SSA1-2015 Punto 16.1.3.2 Se debe contar con un MANUAL DE CALIDAD con los requisitos aplicables conforme al punto 5 de esta norma.

Punto. 5.1.4.17 Los elementos mínimos que debe contener el sistema de gestión de calidad son:

5.1.4.17.1 Manual de Calidad.

¿Cuentan con un manual de calidad vigente y que establezca lo siguiente:

- * Misión, Visión.
- * Política de calidad.
- * Antecedentes de la organización.
- * Organigrama.
- * Plano del establecimiento
- * Responsabilidades.
- * Mapa de procesos.
- * PMV.
- * Gestión de riesgos.
- * Gestión de Quejas.
- * CAPAS.
- * Retiro de mercado.
- * Devoluciones.
- * Auditorías.
- * Acuerdos de calidad.
- * Evaluación de proveedores.
- * Catalogo de firmas.
- * Control de documentos.
- * Revisión por la dirección.
- * Indicadores de desempeño.
- * Listado de documentos que integran el SGC.
- * Buenas prácticas de documentación.
- * Difusión de la documentación.
- * Fecha de revisión y de evaluación.

Razonable

No se cuenta con un manual de calidad, se está trabajando en ello en conjunto con los involucrados, se tenía programado para julio-2023 y no se ha dado el seguimiento a ello.

NOM-059-SSA1-2015 (QUEJAS)

Punto 16.9.1 Todas las quejas deben ser registradas y manejadas de acuerdo a procedimiento escrito.

Punto 16.9.2.3 Se debe designar a una persona para el manejo de las quejas.

Punto 16.9.2.4 Cuando sea necesario, se deben tomar acciones de seguimiento (CAPA) después de la investigación y evaluación de la queja, incluyendo si es necesario la notificación a las autoridades nacionales competentes.

¿Cuentan con Responsable de la gestión de quejas?

¿Se cuenta con una gestión del sistema de quejas?

¿Cuentan con procedimiento vigente?

Los registros de quejas incluyen los detalles originales y se documenta la distinción entre las quejas relacionadas con la

Buena

calidad de un medicamento y las relacionadas con la de distribución.

El procedimiento de quejas aún no se encuentra en proceso de elaboración en sistema QDoc
Los folios no son consecutivos en el buzón.

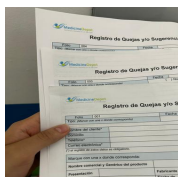


Foto 85

NOM-059-SSA1-2015 Punto 16.8.2.2 Debe realizarse una calificación y aprobación de proveedores antes de adquirir cualquier medicamento esto debe confrontarse mediante un procedimiento y los resultados deben documentarse y comprobarse periódicamente mediante un enfoque basado en el riesgo.

NOM-059-SSA1-2015 Punto 16.8.2.3 Cuando se realice un contrato con nuevo proveedor, el distribuidor debe realizar auditorías, con e fin de evaluar la idoneidad, competencia y fiabilidad.

**¿Cuenta con una calificación de proveedores?
Procedimiento vigente.
Evidencia de calificación a proveedor.
Evidencia de auditorías a proveedor antes de iniciar operaciones**

Buena

INVENTARIOS

NOM-059-SSA1-2015 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 ultimo mes de vida útil deben retirarse de las existencias vendibles.

NOM-059-SSA1-2015 Punto 16.8.5.7 Debe realizarse periódicamente un inventario de las existencias. Las irregularidades detectadas en las existencias deben investigarse y documentarse y en el caso de los medicamentos controlados reportarse a la secretaria.

¿CUENTAN CON INVENTARIOS ANUALES?

EVIDENCIA DE INVESTIGACIÓN POR IRREGULARIDADES DENTRO DE LAS EXISTENCIAS VENDIBLES.

No se están realizando inventarios actualmente, por órdenes de las jefaturas de MD.

Ya se realizó inventario en la sucursal, sin embargo no se han proporcionado las evidencias correspondientes

Razonable

FEUM 6a Edición Capítulo 7 Pág. 72 Fracc. I, No 14 Deben mantener registros de la transacción de medicamentos y demás insumos para la salud, que garanticen la trazabilidad

Buena

desde el origen hasta su entrega.

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

- * Solicitud de compra del producto.
- * Factura de compra.
- * F-GMD-2D06 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-GMD-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.



Foto 86



Foto 87



Foto 88

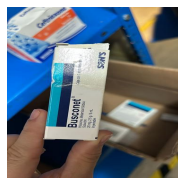


Foto 89

CIERRE DE AUDITORÍA

CONCLUSIONES

Se logro cumplir con el objetivo de la auditoría realizada a las instalaciones de MD Tacuba, al detectar áreas de mejora de acuerdo con las Nom's aplicables, SGC y SGD, que ayudan al fortalecimiento de los objetivos organizacionales y a la prevención de sanciones gubernamentales.

RECOMENDACIONES

Es importante contemplar los siguientes puntos observados en el desarrollo de la auditoría:

- Conocer y mantener un orden en los documentos que permita disminuir el tiempo de respuesta a las preguntas de auditoría
- Resguardar, revisar y mantener actualizada la documentación utilizada en sucursal;
- Contar con los procedimientos de acuerdo al plan contemplado;
- Documentar todos los formatos utilizados en sus actividades y analizar la baja de los que ya no sean viables;
- Contar con documentación completa de los clientes firmada y autorizada. (expedientes de clientes, actas de inventarios);
- Contar con todos los perfiles de puesto del personal del establecimiento actualizados;
- Contar con la evidencia de capacitación del personal del establecimiento;
- Establecer, con los involucrados, el análisis de riesgos y los riesgos de las rutas de entrega;
- Contemplar la entrega de la documentación correspondiente a los inventarios y esta permanezca bajo resguardo en la sucursal;
- Contar con investigaciones de las inconsistencias detectadas en los inventarios periódicos y anuales;
- Analizar las inconsistencias que se están presentando en sistema POS, ya que está generando un inventario incongruente en lo físico vs sistema.

Implementar y llevar a cabo los controles establecidos ya que permitirá realizar de manera segura las actividades de los colaboradores, así mismo, apegarse a lo establecido en los procedimientos, políticas e instrucciones de trabajo ayudará a mantener la calidad en los procesos de la organización.

Resumen de los archivos multimedia



Foto 1



Foto 2

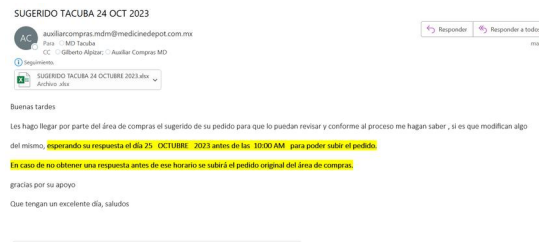


Foto 3



Foto 4

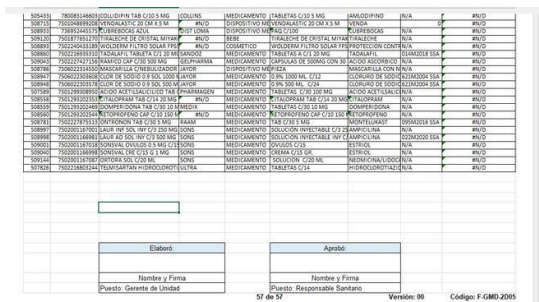


Foto 5



Foto 6

Descripción	Sección de normas	Archivos adjuntos	Lista de distribuciones	Documentos relacionados
Procesos relacionados	Formas	Historial de cambios	Bitácoras	Solicitudes de cambios
Tipo de Documento	Procedimientos Normativos de Operación	Revisión al participante del área autorizada		
Código	7-040-2007	YONATAN FERNANDO GARCIA DIAZ		
Nombre de Documento	Medidas de seguridad a seguir en el momento de la inspección de seguridad en las actividades que se realizan en el almacén	Fecha actual: Revisión	Aprobado: <input checked="" type="checkbox"/> Cancelado: <input type="checkbox"/> Emitido: <input type="checkbox"/>	
Estado	Activo	Fecha	Plazo	Fecha
Verión	1	ANDRÉS URBANO LÓPEZ MESA	ANÁLISIS DE DOCUMENTACIÓN	13/04/2023 15:48
Presencia de Vigencia de Meses				
Fecha de Implementación	06/04/2023 10:03			
Vigencia del Documento	Indefinida			
Categoría	Sustantivos NCO/Procedimientos			
Área	Sustantivos MD			
Localidad	Grupo Medicina Depist			
Plant actual	Revisión			
Creado por	ANA MARIA HERNANDEZ ALVARADO			
Plazo	APR DE OPERACIONES MD			

Foto 11

PERMISO 6632
FECHA: 22 Jun 2023
CLAVE DE EMPLEADO: 1410

PERMISO 6632
FECHA: 22 Jun 2023
CLAVE DE EMPLEADO: 2510

NOBRE: YONATAN FERNANDO GARCIA DIAZ

SOLICITO ME SEA AUTORIZADO UN PERMISO PARA:

CLAVE FORMATO: 01 02 03 04 05 06 07 08 09 10

1 AUSENCIA DÍA COMPLETO 2 AUSENCIA POR HORA 3 LLEGAR DESPUÉS DEL HORARIO 4 SALIR ANTES DEL HORARIO 5 INGRESO CON RETARDO 6 OTRO

RECURSOS HUMANOS: EMPLEADO: [Firma] AUTORIZA Jefe de Área: [Firma]

Observaciones y/o motivo: **Problema Personal**

Foto 12

PERMISO 6635
FECHA: 21 Jun 2023
CLAVE DE EMPLEADO: 1410

NOBRE: ANDRÉS URBANO LÓPEZ MESA

SOLICITO ME SEA AUTORIZADO UN PERMISO PARA:

CLAVE FORMATO: 01 02 03 04 05 06 07 08 09 10

1 AUSENCIA DÍA COMPLETO 2 AUSENCIA POR HORA 3 LLEGAR DESPUÉS DEL HORARIO 4 SALIR ANTES DEL HORARIO 5 INGRESO CON RETARDO 6 OTRO

RECURSOS HUMANOS: EMPLEADO: [Firma] AUTORIZA Jefe de Área: [Firma]

Observaciones y/o motivo: **Personal**

Foto 13

PERMISO 6634
FECHA: 26 Jun 2023
CLAVE DE EMPLEADO: 1410

NOBRE: YONATAN FERNANDO GARCIA DIAZ

SOLICITO ME SEA AUTORIZADO UN PERMISO PARA:

CLAVE FORMATO: 01 02 03 04 05 06 07 08 09 10

1 AUSENCIA DÍA COMPLETO 2 AUSENCIA POR HORA 3 LLEGAR DESPUÉS DEL HORARIO 4 SALIR ANTES DEL HORARIO 5 INGRESO CON RETARDO 6 OTRO

RECURSOS HUMANOS: EMPLEADO: [Firma] AUTORIZA Jefe de Área: [Firma]

Observaciones y/o motivo: [Firma]

Foto 14

RECIBOS NUMERADOS

TRaslado de Materiales, Equipos y Herramientas

Fecha: 09-AGO-2023

Lugar de procedencia: MEDICINE DEPOT CENTRO
TALLE 28 No. 117 COL. GUADALUPE PROLETARIA ALC. GUSTAVO A. MADRERO C.P. 07670

Lugar destino: MEDICINE DEPOT TACUBA
GOLFO DE GABES 10 TACUBA MIGUEL HIDALGO 11410 CIUDAD DE MEXICO

Envia: ALEXEI GONZALEZ SANDOVAL
Puesto: GERENTE DE UNIDAD

Recibe: IVONNE GONZALEZ RODRIGUEZ
Puesto: GERENTE DE UNIDAD

Por medio del presente se autoriza la salida de:

Equipo	Marca	Modelo	Serie	Cantidad	Motivo de salida	Observaciones
DESARMADOR DE RELOJERO	N/A	N/A	N/A	2	MANUTENIMIENTO	
JUEGO DE PUNTAS	N/A	N/A	N/A	1	MANUTENIMIENTO	Falta 1 PUNTA
JUEGO DE PUNTAS	N/A	N/A	N/A	1	MANUTENIMIENTO	Falta 2 PLANA
PIEZAS DE PUNTA	N/A	N/A	N/A	1	MANUTENIMIENTO	
ESPATULA	N/A	N/A	N/A	1	MANUTENIMIENTO	
CINCEL	N/A	N/A	N/A	1	MANUTENIMIENTO	

Documentos:

Código	Nombre	Motivo de salida	Observaciones
			A. Gonzalez 2 09-AGO-2023

Entrega: ALEXEI GONZALEZ SANDOVAL
Nombre y Firma: [Firma]
Puesto: GERENTE UNIDAD
Fecha: 19-JUL-2023

Recibe: IVONNE GONZALEZ RODRIGUEZ
Nombre y Firma: [Firma]
Puesto: GERENTE DE UNIDAD
Fecha: 19-JUL-2023

1 de 1 Versión: 00 Código: F-GMD-20

Foto 15

MedicineDepot

TRaslado de Materiales, Equipos y Herramientas

Fecha: 09-AGO-2023

Lugar de procedencia: MEDICINE DEPOT CENTRO
TALLE 28 No. 117 COL. GUADALUPE PROLETARIA ALC. GUSTAVO A. MADRERO C.P. 07670

Lugar destino: MEDICINE DEPOT TACUBA
GOLFO DE GABES 10 TACUBA MIGUEL HIDALGO 11410 CIUDAD DE MEXICO

Envia: ALEXEI GONZALEZ SANDOVAL
Puesto: GERENTE DE UNIDAD

Recibe: IVONNE GONZALEZ RODRIGUEZ
Puesto: GERENTE DE UNIDAD

Por medio del presente se autoriza la salida de:

Equipo	Marca	Modelo	Serie	Cantidad	Motivo de salida	Observaciones
DESARMADOR DE RELOJERO	N/A	N/A	N/A	2	MANUTENIMIENTO	
JUEGO DE PUNTAS	N/A	N/A	N/A	1	MANUTENIMIENTO	Falta 1 PUNTA
JUEGO DE PUNTAS	N/A	N/A	N/A	1	MANUTENIMIENTO	Falta 2 PLANA
PIEZAS DE PUNTA	N/A	N/A	N/A	1	MANUTENIMIENTO	
ESPATULA	N/A	N/A	N/A	1	MANUTENIMIENTO	
CINCEL	N/A	N/A	N/A	1	MANUTENIMIENTO	

Documentos:

Código	Nombre	Motivo de salida	Observaciones
			A. Gonzalez 2 09-AGO-2023

Entrega: ALEXEI GONZALEZ SANDOVAL
Nombre y Firma: [Firma]
Puesto: GERENTE UNIDAD
Fecha: 19-JUL-2023

Recibe: IVONNE GONZALEZ RODRIGUEZ
Nombre y Firma: [Firma]
Puesto: GERENTE DE UNIDAD
Fecha: 19-JUL-2023

1 de 1 Versión: 00 Código: F-GMD-20

Foto 16

MedicineDepot

TRaslado de Materiales, Equipos y Herramientas

Fecha: 15-JUL-2023

Lugar de procedencia: MD CENTRO
Guadalupe Proletaria, Gustavo A. Madaro, Ciudad de México, CDMX
Enviar Alan Prado Miranda
Puesto: AUX. CONTABLE

Lugar destino: MEDICINE DEPOT ECHEGARAY
Golfo Gabes 10, Tacuba, Miguel Hidalgo, 11410 Ciudad de México, CDMX
Recibe: MIGUEL ANGEL RIOS
Puesto: CHOFER PREVENTISTA

del presente se autoriza la salida de:

Equipo	Marca	Modelo	Serie	Cantidad	Motivo de salida	Observaciones
4	PETRUL	N/A	N/A	1	USO EN SUCURSAL	SE ENTREGA NUEVO
4	PETRUL	N/A	N/A	1	USO EN SUCURSAL	SE ENTREGA NUEVO

1 Crono 19-Jun-2023

Entrega: Daller Alan Prado Miranda
Nombre y Firma: [Firma]
Puesto: AUX. CONTABLE
Fecha: 15-JUNIO-2023

Recibe: Miguel Ángel Rios
Nombre y Firma: [Firma]
Puesto: CHOFER ALVARO VAZQUEZ CALDERON
Fecha: 18-JULIO-2023

1 de 1 Versión: 00 Código: F-GMD-20

Foto 17

MedicineDepot

TRaslado de Materiales, Equipos y Herramientas

Fecha: 15-JUL-2023

Lugar de procedencia: MD CENTRO
Guadalupe Proletaria, Gustavo A. Madaro, Ciudad de México, CDMX
Enviar Alan Prado Miranda
Puesto: AUX. CONTABLE

Lugar destino: MEDICINE DEPOT ECHEGARAY
Golfo Gabes 10, Tacuba, Miguel Hidalgo, 11410 Ciudad de México, CDMX
Recibe: MIGUEL ANGEL RIOS
Puesto: CHOFER PREVENTISTA

del presente se autoriza la salida de:

Equipo	Marca	Modelo	Serie	Cantidad	Motivo de salida	Observaciones
4	PETRUL	N/A	N/A	1	USO EN SUCURSAL	SE ENTREGA NUEVO
4	PETRUL	N/A	N/A	1	USO EN SUCURSAL	SE ENTREGA NUEVO

1 Crono 19-Jun-2023

Entrega: Daller Alan Prado Miranda
Nombre y Firma: [Firma]
Puesto: AUX. CONTABLE
Fecha: 15-JUNIO-2023

Recibe: Miguel Ángel Rios
Nombre y Firma: [Firma]
Puesto: CHOFER ALVARO VAZQUEZ CALDERON
Fecha: 18-JULIO-2023

1 de 1 Versión: 00 Código: F-GMD-20

Foto 18

MedicinaDepot

TRASLADO DE MATERIALES, EQUIPOS Y HERRAMIENTAS

Fecha: 18 OCTUBRE 2023

Lugar de procedencia: MEDICINE DEPOT CENTRO LE 28 COL. GUADALUPE PROLETARIA, STAVO A. MADERO 07670 CDMX		Lugar destino: MEDICINE DEPOT TACUBA GOLFO DE GABES 19 COL. TACUBA MI HIDALGO, C.P. 11410	
Via: <u>BALTER ALAN PRADO MIRANDA</u> Puesto: <u>AUXILIAR CONTABLE</u>		Recibe: <u>IVONNE GONZALEZ RODRIGUEZ</u> Puesto: <u>GERENTE DE SUCURSAL</u>	

Por medio del presente se autoriza la salida de:

Equipo	Marca	Modelo	Serie	Cantidad	Motivo de salida	Observaciones
CELLO	Shiny	prima 5- R290	N/A	N/A	1	Uso operativo de la sucursal
<i>I. Gonzalez</i> 18-Oct-2023						

Documentos:

Código	Nombre	Motivo de salida	Observaciones
<i>I. Gonzalez</i> 18-Oct-2023			

Entrega:	Recibe:
<u>BALTER ALAN PRADO MIRANDA</u>	<i>Ivonne Gonzalez</i>
Nombre y Firma	Nombre y Firma
Puesto: <u>AUXILIAR CONTABLE</u>	Puesto: <u>Gerente de Sucursal</u>
Fecha:	Fecha: <u>18 Oct 2023</u>

Foto 19



Foto 20

MedicinaDepot

Activaciones y Firmas de Autorización

Fecha: 18 OCTUBRE 2023

Nombre	Cargo	Fecha	Firma
<u>BALTER ALAN PRADO MIRANDA</u>	<u>AUXILIAR CONTABLE</u>	<u>18 OCT 2023</u>	<i>BALTER ALAN PRADO MIRANDA</i>
<u>IVONNE GONZALEZ RODRIGUEZ</u>	<u>GERENTE DE SUCURSAL</u>	<u>18 OCT 2023</u>	<i>IVONNE GONZALEZ RODRIGUEZ</i>

Foto 21

MedicinaDepot

Activaciones y Firmas de Autorización

Fecha: 18 OCTUBRE 2023

Nombre	Cargo	Fecha	Firma
<u>BALTER ALAN PRADO MIRANDA</u>	<u>AUXILIAR CONTABLE</u>	<u>18 OCT 2023</u>	<i>BALTER ALAN PRADO MIRANDA</i>
<u>IVONNE GONZALEZ RODRIGUEZ</u>	<u>GERENTE DE SUCURSAL</u>	<u>18 OCT 2023</u>	<i>IVONNE GONZALEZ RODRIGUEZ</i>

Foto 22

ALTA DE FUENTES

No. de Expediente: 000 Fecha: 17/04/2023

Datos Personales:
 Nombre y Apellido: []
 Sexo: []
 Fecha de Nacimiento: []
 Estado Civil: []
 Domicilio: []
 Teléfono: []

Datos de Contacto:
 Correo Electrónico: []
 Celular: []

Datos de la Fuente:
 Tipo de Fuente: []
 Fecha de Inicio de la Fuente: []
 Fecha de Finalización de la Fuente: []

Observaciones:
 []

Firmas:
 [Firma] [Firma]
 Nombre y Firma del Responsable de la Fuente Nombre y Firma del Responsable de la Fuente

Página 1 de 1

Foto 23

ALTA DE FUENTES

No. de Expediente: 000 Fecha: 17/04/2023

Datos Personales:
 Nombre y Apellido: []
 Sexo: []
 Fecha de Nacimiento: []
 Estado Civil: []
 Domicilio: []
 Teléfono: []

Datos de Contacto:
 Correo Electrónico: []
 Celular: []

Datos de la Fuente:
 Tipo de Fuente: []
 Fecha de Inicio de la Fuente: []
 Fecha de Finalización de la Fuente: []

Observaciones:
 []

Firmas:
 [Firma] [Firma]
 Nombre y Firma del Responsable de la Fuente Nombre y Firma del Responsable de la Fuente

Página 1 de 1

Foto 24

DISTRIBUCION DE MEDICAMENTOS Y DEMAS INSUMOS PARA LA SALUD

No. de Expediente: 000 Fecha: 17/04/2023

Datos de la Institución:
 Nombre: []
 Dirección: []
 Teléfono: []

Datos de la Fuente:
 Nombre y Apellido: []
 Sexo: []
 Fecha de Nacimiento: []
 Estado Civil: []
 Domicilio: []
 Teléfono: []

Datos de la Fuente:
 Tipo de Fuente: []
 Fecha de Inicio de la Fuente: []
 Fecha de Finalización de la Fuente: []

Observaciones:
 []

Firmas:
 [Firma] [Firma]
 Nombre y Firma del Responsable de la Fuente Nombre y Firma del Responsable de la Fuente

Página 1 de 1

Foto 25

DISTRIBUCION DE MEDICAMENTOS Y DEMAS INSUMOS PARA LA SALUD

No. de Expediente: 000 Fecha: 17/04/2023

Datos de la Institución:
 Nombre: []
 Dirección: []
 Teléfono: []

Datos de la Fuente:
 Nombre y Apellido: []
 Sexo: []
 Fecha de Nacimiento: []
 Estado Civil: []
 Domicilio: []
 Teléfono: []

Datos de la Fuente:
 Tipo de Fuente: []
 Fecha de Inicio de la Fuente: []
 Fecha de Finalización de la Fuente: []

Observaciones:
 []

Firmas:
 [Firma] [Firma]
 Nombre y Firma del Responsable de la Fuente Nombre y Firma del Responsable de la Fuente

Página 1 de 1

Foto 26

DISTRIBUCION DE MEDICAMENTOS Y DEMAS INSUMOS PARA LA SALUD

El presente documento de alta de un cliente es:

Nombre (Apellido y Nombre): ESTEBAN, INOCENCIO

Sexo: Masculino

Fecha: 17/05/2018

Profesionista Médico: Roberto Osvaldo Sarmiento

Profesionista Farmacéutico: Susana Susana Rosales

Foto 27

ALTA DE CLIENTES

Nombre (Apellido y Nombre): [Blank]

Sexo: [Blank]

Fecha: [Blank]

Profesionista Médico: [Blank]

Profesionista Farmacéutico: [Blank]

Foto 28

ALTA DE CLIENTES

Nombre (Apellido y Nombre): [Blank]

Sexo: [Blank]

Fecha: [Blank]

Profesionista Médico: [Blank]

Profesionista Farmacéutico: [Blank]

Foto 29

PROGRAMA ANUAL DE MANTENIMIENTO

Equipo	Jan	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
Equipo 1												
Equipo 2												
Equipo 3												
Equipo 4												
Equipo 5												
Equipo 6												
Equipo 7												
Equipo 8												
Equipo 9												
Equipo 10												
Equipo 11												
Equipo 12												
Equipo 13												
Equipo 14												
Equipo 15												
Equipo 16												
Equipo 17												
Equipo 18												
Equipo 19												
Equipo 20												
Equipo 21												
Equipo 22												
Equipo 23												
Equipo 24												
Equipo 25												
Equipo 26												
Equipo 27												
Equipo 28												
Equipo 29												
Equipo 30												
Equipo 31												
Equipo 32												
Equipo 33												
Equipo 34												
Equipo 35												
Equipo 36												
Equipo 37												
Equipo 38												
Equipo 39												
Equipo 40												
Equipo 41												
Equipo 42												
Equipo 43												
Equipo 44												
Equipo 45												
Equipo 46												
Equipo 47												
Equipo 48												
Equipo 49												
Equipo 50												

Foto 30

Se instala jabonera en lavamanos

Tarea ejecutada	Tiempo utilizado	Revisión
Descripción del trabajo / servicio realizado		
Fecha de entrega:	Horario por el cual se Operaciones	Nombre y Firma
		Nombre y Firma

Se instala jabonera en lavamanos

Nombre y Firma: *Carole P.*

Foto 31

Nombre y Firma	Nombre y Firma
<i>Carole P.</i>	<i>Mario A. Rojas</i>

Foto 32

Formulario de inspección con una tabla de verificación y secciones de firmas.

Item	Completado	Observaciones
1. Limpieza de superficies	<input checked="" type="checkbox"/>	
2. Disponibilidad de equipos	<input checked="" type="checkbox"/>	
3. Estado de personal	<input checked="" type="checkbox"/>	
4. Cumplimiento de protocolos	<input checked="" type="checkbox"/>	
5. Mantenimiento de áreas	<input checked="" type="checkbox"/>	
6. Control de plagas	<input checked="" type="checkbox"/>	
7. Seguridad de instalaciones	<input checked="" type="checkbox"/>	
8. Disponibilidad de servicios	<input checked="" type="checkbox"/>	
9. Cumplimiento de normativas	<input checked="" type="checkbox"/>	
10. Otros	<input checked="" type="checkbox"/>	

Sección de firmas:

Nombre: *Carole P.* / Firma: *Carole P.*

Nombre: *Mario A. Rojas* / Firma: *Mario A. Rojas*

Foto 33

Formulario de firmas de autorización con una tabla de firmas y datos de los responsables.

Nombre	Puesto	Firma
Nombre: Q.F.B. María de la Concepción Estrada Castillo (Auditor líder)	Puesto: Responsable Sanitario	<i>María de la Concepción Estrada Castillo</i>
Nombre: Q.F.B. Carlos Daniel Barrera Vazquez (Equipo auditor)	Puesto: Responsable Sanitario	<i>Carlos Daniel Barrera Vazquez</i>
Nombre: L. en F. Roberto Ornela Gómez (Equipo auditor)	Puesto: Responsable Sanitario	<i>Roberto Ornela Gómez</i>
Nombre: Q.F.B. María de la Luz Sánchez (Equipo auditor)	Puesto: Responsable Sanitario	<i>María de la Luz Sánchez</i>
Nombre: Q.F.B. Juan Carlos Manzanares	Puesto: Responsable Sanitario	<i>Juan Carlos Manzanares</i>
Nombre: Ing. Luis Daniel Castro	Puesto: Jefe de Sistemas de Calidad	<i>Luis Daniel Castro</i>
Nombre: Q.F.B.T. Daniela Carolina Camacho	Puesto: Químico Responsable de Calidad	<i>Daniela Carolina Camacho</i>

2 de 2 Versión: 00 Código: F-CMO-2011

Foto 34



Foto 35

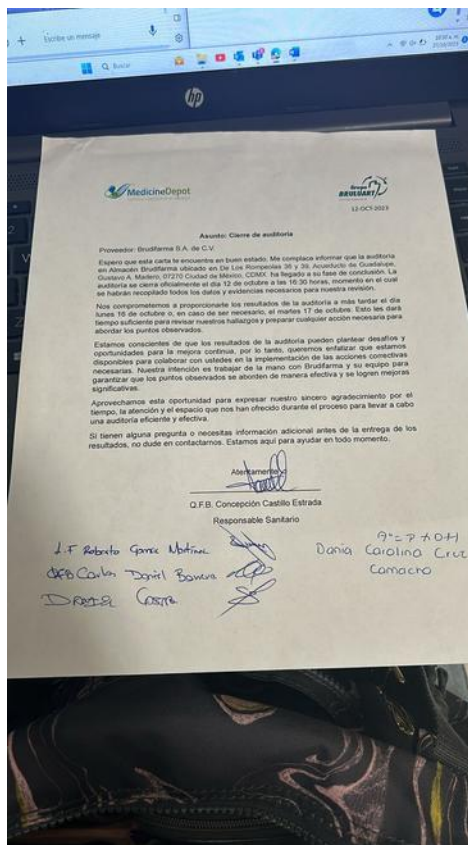


Foto 36



Foto 37

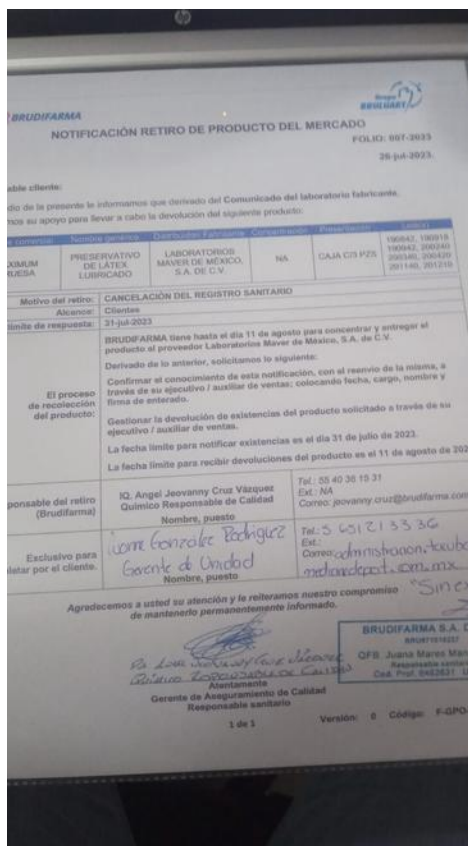


Foto 38



Foto 39



Foto 40



Foto 41



Foto 42

RECEPCION Y ALMACENAMIENTO DE BIENES DE OBRAS

No.	Material del Proveedor	Fecha de Recepcion	Distribucion	Lote	Fecha de Entrega	Medio de Transporte	Medio de Pago	Valor del Bienes	Valor del Bienes
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									
16									
17									
18									
19									
20									

1 de 1

Version: 06 Código: F-QMD-2013

Elaboró: Ivonne González Rodríguez
Nombre y Firma: [Firma]
Puesto: Gerente

Aprobó: María de la Concepción Castillo E.
Nombre y Firma: [Firma]
Puesto: Responsable Sistema

Foto 43

RECEPCION Y ALMACENAMIENTO DE BIENES DE OBRAS

No.	Material del Proveedor	Fecha de Recepcion	Distribucion	Lote	Fecha de Entrega	Medio de Transporte	Medio de Pago	Valor del Bienes	Valor del Bienes
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									
16									
17									
18									
19									
20									

1 de 1

Version: 06 Código: F-QMD-2013

Elaboró: Ivonne González Rodríguez
Nombre y Firma: [Firma]
Puesto: Gerente

Aprobó: María de la Concepción Castillo E.
Nombre y Firma: [Firma]
Puesto: Responsable Sistema

Foto 44

RECEPCION Y ALMACENAMIENTO DE BIENES DE OBRAS

No.	Material del Proveedor	Fecha de Recepcion	Distribucion	Lote	Fecha de Entrega	Medio de Transporte	Medio de Pago	Valor del Bienes	Valor del Bienes
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									
16									
17									
18									
19									
20									

1 de 1

Version: 06 Código: F-QMD-2013

Elaboró: Ivonne González Rodríguez
Nombre y Firma: [Firma]
Puesto: Gerente

Aprobó: María de la Concepción Castillo E.
Nombre y Firma: [Firma]
Puesto: Responsable Sistema

Foto 45

RECEPCION Y ALMACENAMIENTO DE BIENES DE OBRAS

No.	Material del Proveedor	Fecha de Recepcion	Distribucion	Lote	Fecha de Entrega	Medio de Transporte	Medio de Pago	Valor del Bienes	Valor del Bienes
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									
16									
17									
18									
19									
20									

1 de 1

Version: 06 Código: F-QMD-2013

Elaboró: Ivonne González Rodríguez
Nombre y Firma: [Firma]
Puesto: Gerente

Aprobó: María de la Concepción Castillo E.
Nombre y Firma: [Firma]
Puesto: Responsable Sistema

Foto 46



Foto 47



Foto 48

A document with a table containing handwritten data. The table has multiple columns and rows, with the data written in blue ink. The document is placed on a wooden surface, and a white box with a logo is visible in the foreground.

Foto 49

A document with a table containing handwritten data. The table has multiple columns and rows, with the data written in blue ink. The document is placed on a wooden surface, and a white box with a logo is visible in the foreground.

Foto 50



Foto 51



Foto 52

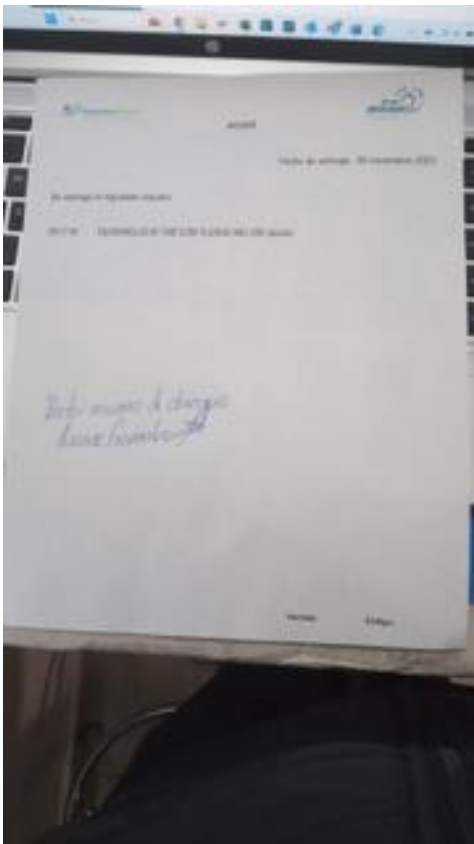


Foto 53

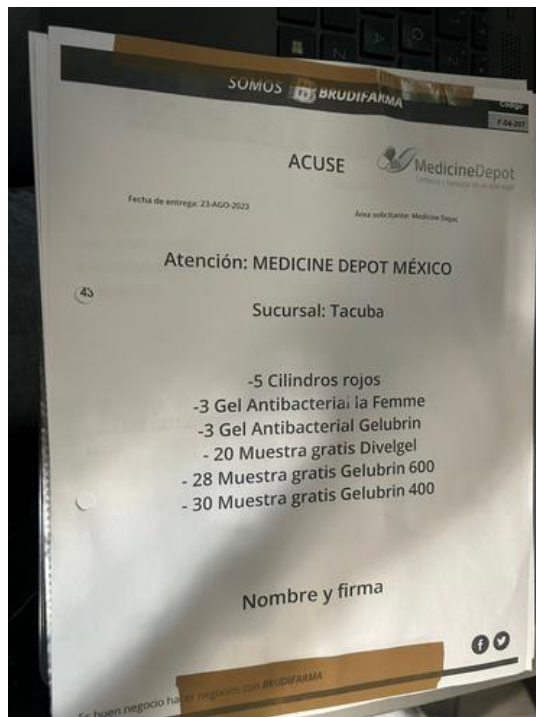


Foto 54

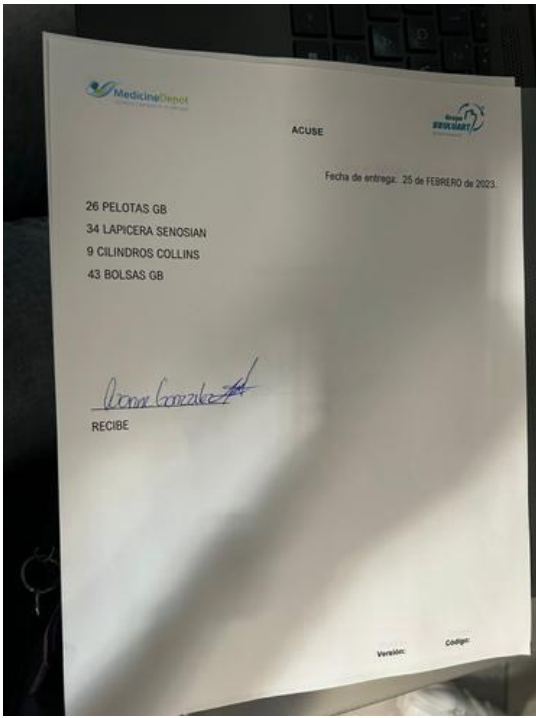


Foto 55

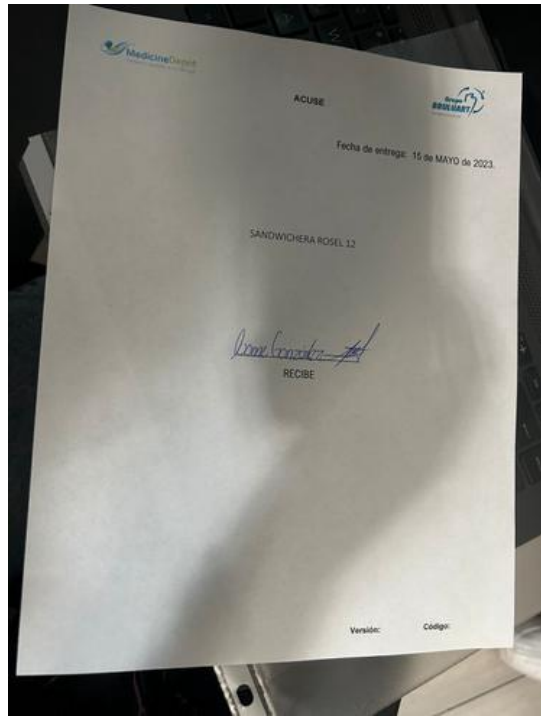


Foto 56

Foto 57

Actividad	Identificación de Riesgos Etapa 1		Etapa 2 Calificación de Riesgos			Etapa 3	Etapa 4	
	Riesgo	consecuencia	Responsable / usuario	severidad	ocurrencia	resultado	Clasificación	Medidas de Control
con de medicamentos	De hecho no existe el control de inventario	Disminución de medicamentosa	Gerente de planta	5	1	25		
con de medicamentos	Medio control de inventario	Disminución de medicamentosa	Gerente de planta	3	1	18		
con de medicamentos	Medio control de inventario	Disminución de medicamentosa	Gerente de planta	3	1	18		
con de medicamentos	Medio control de inventario	Disminución de medicamentosa	Gerente de planta	3	1	18		
con de medicamentos	Medio control de inventario	Disminución de medicamentosa	Gerente de planta	3	1	18		
con de medicamentos	Medio control de inventario	Disminución de medicamentosa	Gerente de planta	3	1	18		
con de medicamentos	Medio control de inventario	Disminución de medicamentosa	Gerente de planta	3	1	18		
con de medicamentos	Medio control de inventario	Disminución de medicamentosa	Gerente de planta	3	1	18		
con de medicamentos	Medio control de inventario	Disminución de medicamentosa	Gerente de planta	3	1	18		
con de medicamentos	Medio control de inventario	Disminución de medicamentosa	Gerente de planta	3	1	18		
con de medicamentos	Medio control de inventario	Disminución de medicamentosa	Gerente de planta	3	1	18		
con de medicamentos	Medio control de inventario	Disminución de medicamentosa	Gerente de planta	3	1	18		
con de medicamentos	Medio control de inventario	Disminución de medicamentosa	Gerente de planta	3	1	18		
con de medicamentos	Medio control de inventario	Disminución de medicamentosa	Gerente de planta	3	1	18		

Foto 58

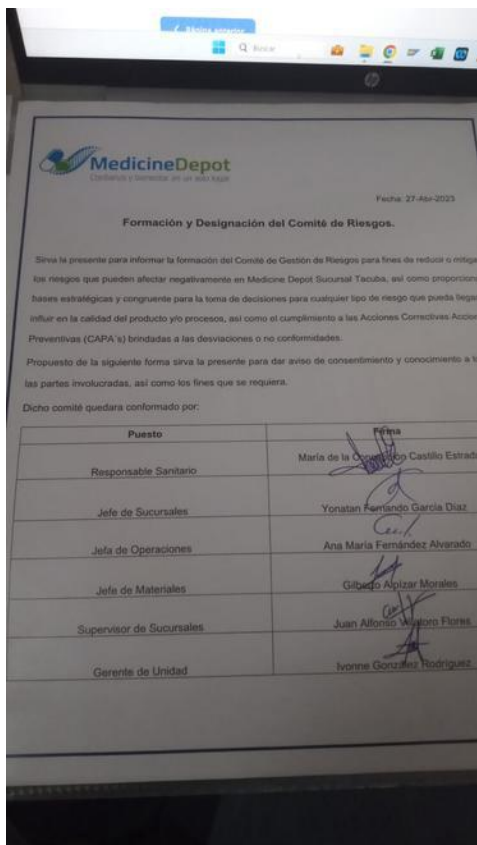


Foto 59



Foto 60



Foto 61



Foto 62



Foto 63

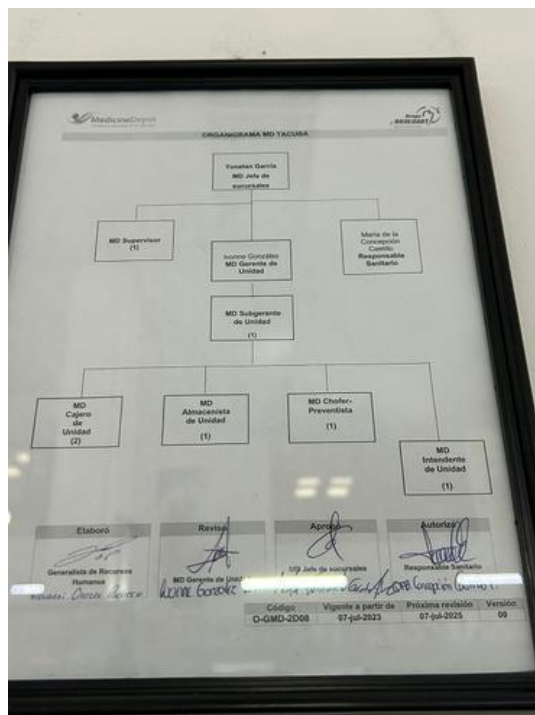


Foto 64



Foto 65

No. De Empleado	Nombre Completo	Puesto	Firma	Fecha de Firma
354	Roberto Espinoza	MD de Operaciones	[Firma]	12-02-2023
355	Yan Alvarado	MD de Operaciones	[Firma]	12-02-2023
1069	Yan Alvarado	MD de Operaciones	[Firma]	02-04-2023
1070	Yan Alvarado	MD de Operaciones	[Firma]	02-04-2023
1071	Yan Alvarado	MD de Operaciones	[Firma]	02-04-2023
1072	Yan Alvarado	MD de Operaciones	[Firma]	02-04-2023
1073	Yan Alvarado	MD de Operaciones	[Firma]	02-04-2023
1074	Yan Alvarado	MD de Operaciones	[Firma]	02-04-2023
1075	Yan Alvarado	MD de Operaciones	[Firma]	02-04-2023
1076	Yan Alvarado	MD de Operaciones	[Firma]	02-04-2023
1077	Yan Alvarado	MD de Operaciones	[Firma]	02-04-2023
1078	Yan Alvarado	MD de Operaciones	[Firma]	02-04-2023
1079	Yan Alvarado	MD de Operaciones	[Firma]	02-04-2023
1080	Yan Alvarado	MD de Operaciones	[Firma]	02-04-2023
1081	Yan Alvarado	MD de Operaciones	[Firma]	02-04-2023
1082	Yan Alvarado	MD de Operaciones	[Firma]	02-04-2023
1083	Yan Alvarado	MD de Operaciones	[Firma]	02-04-2023
1084	Yan Alvarado	MD de Operaciones	[Firma]	02-04-2023
1085	Yan Alvarado	MD de Operaciones	[Firma]	02-04-2023
1086	Yan Alvarado	MD de Operaciones	[Firma]	02-04-2023
1087	Yan Alvarado	MD de Operaciones	[Firma]	02-04-2023
1088	Yan Alvarado	MD de Operaciones	[Firma]	02-04-2023
1089	Yan Alvarado	MD de Operaciones	[Firma]	02-04-2023
1090	Yan Alvarado	MD de Operaciones	[Firma]	02-04-2023
1091	Yan Alvarado	MD de Operaciones	[Firma]	02-04-2023
1092	Yan Alvarado	MD de Operaciones	[Firma]	02-04-2023
1093	Yan Alvarado	MD de Operaciones	[Firma]	02-04-2023
1094	Yan Alvarado	MD de Operaciones	[Firma]	02-04-2023
1095	Yan Alvarado	MD de Operaciones	[Firma]	02-04-2023
1096	Yan Alvarado	MD de Operaciones	[Firma]	02-04-2023
1097	Yan Alvarado	MD de Operaciones	[Firma]	02-04-2023
1098	Yan Alvarado	MD de Operaciones	[Firma]	02-04-2023
1099	Yan Alvarado	MD de Operaciones	[Firma]	02-04-2023
1100	Yan Alvarado	MD de Operaciones	[Firma]	02-04-2023

Elaborado por: [Firma]

Revisado por: [Firma]

Aprobado por: [Firma]

Autorizado por: [Firma]

Código: F-QM0-2001

Foto 66

FORMA DE REGISTRO DE VERIFICACION DE SEGURIDAD

Plan de Emergencia

Plan de Mantenimiento

Plan de Seguridad

VIGENCIA A PARTIR DE: 16-FEB-2015

Foto 67



Foto 68



Foto 69



Foto 70



Foto 71



Foto 72



Foto 73



Foto 74



Foto 79



Foto 80



Foto 81



Foto 82

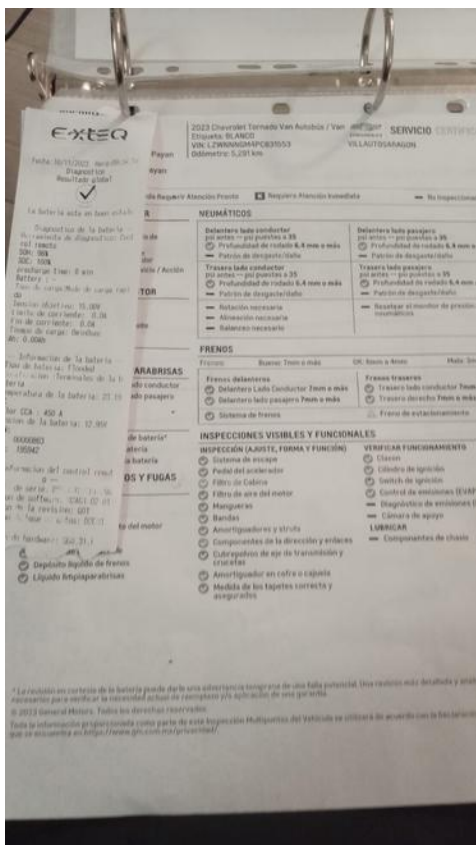


Foto 83



Foto 84

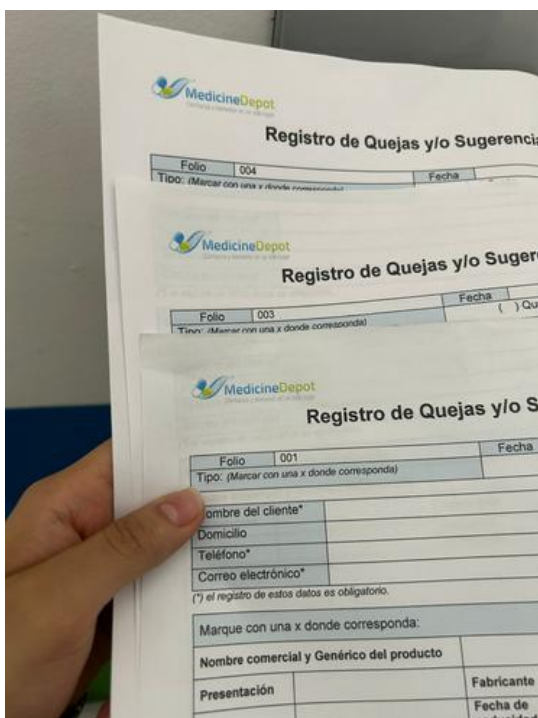


Foto 85



Foto 86



Foto 87



Foto 88



Foto 89

[FIRMA DE CONOCIMIENTO 18.10.2023 TBA.pdf](#)