



## MEDICINEDEPOTTACUBA-2024

18Apr2024/TEAMAUDITOR

Completada

**Puntuación** 319/358(89.11%)

**Elementos señalados** 8

**Site conducted**

MDTacuba

**Realizada el**

18abr2024 07:51-06

**Preparado por**

TEAMAUDITOR

**Ubicación**

Av. Río de los Remedios 114,  
Ampliación Progreso Nacional,  
Gustavo A. Madero, 07650 Ciudad  
de México, CDMX, México  
(19.515237, -99.1566962)

¿Como contestar mis no conformidades? Escanea el código QR



Foto1

Germe Gonzalez Rodriguez  
*[Signature]*

Juan Salinas  
Lilian Vega  
*[Signature]*

Roberto Osvaldo Gómez Martínez  
*[Signature]*

Dr. Castro Lopez  
*[Signature]*

## Índice de contenidos

<b>Elementos señalados</b>	<b>5</b>
<b>FUNDAMENTO: RECORRIDO EN INSTALACIONES. - 2 / 2 (100%)</b>	<b>8</b>
<b>FUNDAMENTO: CAPACITACIÓN - 1 / 2 (50%)</b>	<b>10</b>
REQUERIMIENTO: EVIDENCIA DE CAPACITACIÓN DE PROCEDIMIENTOS - 1 / 2 (50%)	10
<b>FUNDAMENTO: P-GMD-2D02 BUENAS PRÁCTICAS DE DOCUMENTACIÓN. - 1 / 2 (50%)</b>	<b>12</b>
Fundamento: 6.8 Validar la documentación - 1 / 2 (50%)	12
<b>FUNDAMENTO: P-GMD-2D03 CALIBRACIÓN Y MANTENIMIENTO DE LOS INSTRUMENTOS DE MEDICIÓN. - 6 / 6 (100%)</b>	<b>13</b>
Fundamento: 6.1 Revisión del Programa Anual. - 2 / 2 (100%)	13
Fundamento: 6.2. Selección del proveedor de calibración. - 2 / 2 (100%)	13
Fundamento: 6.3. Revisión de documentación emitida. - 2 / 2 (100%)	13
<b>FUNDAMENTO: P-GMD-2D04 MANEJO Y CONSERVACIÓN DE MEDICAMENTOS Y DEMÁS INSUMOS PARA LA SALUD. - 28 / 28 (100%)</b>	<b>15</b>
Fundamento: 6.1 Orden de insumos - 8 / 8 (100%)	15
Fundamento 6.2 Control de las condiciones ambientales. - 10 / 10 (100%)	15
Fundamento: 6.3. Limpieza - 2 / 2 (100%)	16
Fundamento: 6.5 Manejo de insumos para la salud en el transporte (en caso de contar con unidad de transporte). - 2 / 2 (100%)	17
Fundamento: 6.6 CONTROL DE LA TEMPERATURA EN EL TRANSPORTE (en caso de contar con unidad de transporte). - 8 / 8 (100%)	17
<b>FUNDAMENTO: P-GMD-2D05 ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS Y DEMÁS INSUMOS PARA LA SALUD. - 6 / 10 (60%)</b>	<b>19</b>
Fundamento: 3. IGOE - 0 / 2 (0%)	19
Fundamento: 6.2 Orden de compra - 3 / 4 (75%)	19
Fundamento: 6.3 Listado de productos. - 3 / 4 (75%)	19
<b>FUNDAMENTO: 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 REALICÉN EN EL ALMACÉN. - 27 / 30 (90%)</b>	<b>21</b>
Fundamento: 6.1 Apertura de sucursal - 4 / 6 (66.67%)	21
Fundamento: 6.2 Cumplimiento de EPP - 2 / 2 (100%)	21
Fundamento: 6.3 Ingreso y salida de colaboradores. - 2 / 2 (100%)	22
Fundamento: 6.4 Ingreso y salida de clientes. - 6 / 6 (100%)	22
Fundamento: 6.5 Ingreso y salida de visitantes y proveedores - 2 / 2 (100%)	23
Fundamento: 6.6 Personal de laboratorios - 3 / 4 (75%)	23
Fundamento: 6.7 Salidas del personal dentro del horario laboral - 2 / 2 (100%)	24
Fundamento: 6.8 Entrada y salida de equipos, herramientas y documentos de la sucursal. - 2 / 2 (100%)	24
Fundamento: 6.9 Cierre de sucursal - 4 / 4 (100%)	24
<b>FUNDAMENTO: P-GMD-2D08 PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA FAUNA NOCIVA, QUE INCLUYA</b>	

<b>PROGRAMA DE ACTIVIDADES Y ACCIONES PREVENTIVAS - 25 / 26 (96.15%)</b>	<b>26</b>
Fundamento: 6.1 Prevención de aparición de fauna nociva. - 6 / 6 (100%)	26
Fundamento: 6.2 Revisión del cumplimiento normativo del proveedor. - 5 / 6 (83.33%)	26
Fundamento: 6.3 Programa anual de fumigación. - 4 / 4 (100%)	27
Fundamento: 6.4 Servicio de Fumigación. - 2 / 2 (100%)	28
Fundamento: 6.5 Certificado de Fumigación. - 4 / 4 (100%)	28
Fundamento: 6.6 Inspección del servicio de fumigación. - 2 / 2 (100%)	29
Fundamento: 6.7 Respuesta ante incidencias de fauna nociva en el almacén. - 2 / 2 (100%)	29
<b>FUNDAMENTO: P-GMD-2D12 MANEJO DE PRODUCTO NO CONFORME - 14 / 14 (100%)</b>	<b>30</b>
Fundamento: 6.1 Asignación del área de producto no conforme. - 14 / 14 (100%)	30
Fundamento: 6.3 Registro y resguardo de producto no conforme - 4 / 4 (100%)	30
Fundamento: 6.4 Seguimiento y control de producto no conforme. - 2 / 2 (100%)	31
Fundamento: 6.5 Destino final de producto no conforme. - 4 / 4 (100%)	31
<b>FUNDAMENTO: P-GMD-2D13 MANEJO DE DESVIACIONES Y NO CONFORMIDADES - 12 / 12 (100%)</b>	<b>32</b>
Fundamento: Registro de No Conformidades - 2 / 2 (100%)	32
Fundamento: 6.3 Análisis de la no conformidad - 6 / 6 (100%)	32
Fundamento: 6.4 Determinación del tiempo de respuesta. - 2 / 2 (100%)	33
Fundamento: 6.6 Levantamiento de acciones correctivas y/o preventivas. - 2 / 2 (100%)	33
<b>FUNDAMENTO: P-GMD-2D14 ACCIONES PREVENTIVAS Y CORRECTIVAS - 6 / 6 (100%)</b>	<b>34</b>
Fundamento: 6.1 Levantamiento de acciones inmediatas, correctivas y/o preventivas - 2 / 2 (100%)	34
Fundamento: 6.2 Seguimiento de CAPA's - 2 / 2 (100%)	34
Fundamento: 6.3 Cierre de CAPA's - 2 / 2 (100%)	34
<b>FUNDAMENTO: P-GMD-2D15 AUDITORÍAS TÉCNICAS INTERNAS (AUTOINSPECCIONES) - 10 / 10 (100%)</b>	<b>35</b>
Fundamento: 6.1 Programa anual de auditorías. - 2 / 2 (100%)	35
Fundamento: 6.2 Notificación y plan de auditorías. - 4 / 4 (100%)	35
Fundamento: 6.3 Lista de verificación. - 2 / 2 (100%)	35
Fundamento: 6.5 Resultados de auditoría. - 2 / 2 (100%)	35
<b>FUNDAMENTO: P-GMD-2D17 CONTROL DE CAMBIOS - 2 / 2 (100%)</b>	<b>37</b>
<b>FUNDAMENTO: P-GMD-2D18 VENTA O SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS Y DEMÁS INSUMOS PARA LA SALUD. - 4 / 6 (66.67%)</b>	<b>38</b>
Fundamento: 6.2 Autorización del prospecto. - 4 / 4 (100%)	38
Fundamento: 6.3 Generación de expedientes de clientes. - 0 / 2 (0%)	38
<b>FUNDAMENTO: P-GMD-2D21 MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE INSTALACIONES Y MOBILIARIO - 10 / 16 (62.5%)</b>	<b>39</b>
Fundamento: 6.1 Programa anual de mantenimiento - 4 / 4 (100%)	39
Fundamento: 6.2 Mantenimiento preventivo - 2 / 6 (33.33%)	39

Fundamento: 6.3 Mantenimiento correctivo. - 4 / 6 (66.67%)	40
<b>FUNDAMENTO: P-GMD-2D23 EJECUCIÓN DE AUDITORÍAS PARA PROVEEDORES (medicamentos e insumos para la salud) - 16 / 16 (100%)</b>	<b>41</b>
Fundamento: 6.1 Programa anual de auditorias - 4 / 4 (100%)	41
Fundamento: 6.2 Notificación, confirmación y plan de auditoría - 4 / 4 (100%)	41
Fundamento: 6.3 Lista de verificación. - 2 / 2 (100%)	41
Fundamento: 6.5 Resultados y cierre de auditoría - 4 / 4 (100%)	42
Fundamento: 6.6 Seguimiento. - 2 / 2 (100%)	42
<b>FUNDAMENTO: P-GMD-2D24 RETIRO DE PRODUCTO DEL MERCADO Y REALIZACIÓN DE UN SIMULACRO AL AÑO - 18 / 18 (100%)</b>	<b>43</b>
Fundamento: 6.1 Recepción de la notificación de retiro por parte del proveedor. - 2 / 2 (100%)	43
Fundamento: 6.2 Comunicación de retiro de mercado. - 8 / 8 (100%)	43
Fundamento: 6.4 Seguimiento al retiro de mercado - 2 / 2 (100%)	44
Fundamento: 6.5 Reporte a proveedor y/o autoridad sanitaria. - 2 / 2 (100%)	44
Fundamento: 6.6 Cierre de retiro de mercado. - 2 / 2 (100%)	44
Fundamento: 6.7 Simulacro de retiro de mercado. - 2 / 2 (100%)	45
<b>FUNDAMENTO: P-GMD-2D25 CALIFICACIÓN A CLIENTES - 10 / 10 (100%)</b>	<b>46</b>
Fundamento: 6.2 Calificación a clientes - 8 / 8 (100%)	46
Fundamento: 6.3 Reporte y análisis de cumplimiento. - 2 / 2 (100%)	46
<b>FUNDAMENTO: P-GMD-2D27 ALMACENAMIENTO Y DISTRIBUCIÓN DE PRODUCTO DE OBSEQUIO - 8 / 8 (100%)</b>	<b>48</b>
Fundamento: 6.1 Recepción de insumos originales de obsequio. - 2 / 2 (100%)	48
Fundamento: 6.2 Informar al jefe de sucursal sobre el ingreso de personal de promotoría o el ingreso de material original de obsequio (muestras medicas). - 4 / 4 (100%)	48
Fundamento: 6.3 Registro de salida del material - 2 / 2 (100%)	48
<b>FUNDAMENTO: P-GMD-2D28 GESTIÓN DE RIESGOS (ANÁLISIS PRELIMINAR DE RIESGOS) - 9 / 10 (90%)</b>	<b>50</b>
Fundamento: 6.1 Identificación del riesgo. - 1 / 2 (50%)	50
Fundamento: 6.2 Calificación del riesgo y 6.3 Clasificación del riesgo - 2 / 2 (100%)	50
Fundamento: 6.4 Mitigación del riesgo - 4 / 4 (100%)	50
Fundamento: 6.5 Integración de un comité de riesgos. - 2 / 2 (100%)	50
<b>FUNDAMENTO: P-GMD-2D29 REVISIÓN Y SEGUIMIENTO AL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD. - 7 / 8 (87.5%)</b>	<b>52</b>
Fundamento: 6.1 Notificar - 1 / 2 (50%)	52
Fundamento: 6.4 Dictamen - 2 / 2 (100%)	52
Fundamento 6.5 Acciones - 2 / 2 (100%)	52
Fundamento: 6.6 Seguimiento - 2 / 2 (100%)	52
<b>FUNDAMENTO: P-GMD-2D31 EVALUACIÓN Y CALIFICACIÓN DE SERVICIOS SUBCONTRATADOS - 10 / 10 (100%)</b>	<b>53</b>
Fundamento: 6.2 Criterios de calificación a proveedores. - 2 / 2 (100%)	53

Fundamento: 6.3 Notificación - 2 / 2 (100%)	53
Fundamento: 6.4 Evaluación de proveedores de servicios. - 2 / 2 (100%)	53
Fundamento: 6.5 Reporte de calificación - 4 / 4 (100%)	53
<b>FUNDAMENTO: V-GMD-2D01 PLAN MAESTRO DE VALIDACIÓN - 2 / 2 (100%)</b>	<b>55</b>
<b>FUNDAMENTO: P-GMD-2D36 INVENTARIOS CÍCLICOS - 2 / 6 (33.33%)</b>	<b>56</b>
Fundamento: 6.1 Inventario cíclico - 2 / 6 (33.33%)	56
<b>FUNDAMENTO: P-GMD-2D37 CONTROL DE CADUCIDADES. - 8 / 8 (100%)</b>	<b>57</b>
Fundamento: 6.1 Caducidad en sistema POS. - 2 / 2 (100%)	57
Fundamento: 6.2 Oferta de oportunidades. - 6 / 6 (100%)	57
<b>FUNDAMENTO: P-GMD-2D38 INVENTARIO SEMESTRAL - 4 / 6 (66.67%)</b>	<b>58</b>
Fundamento: 6.1 Inventario Semestral. - 3 / 4 (75%)	58
Fundamento: 6.3 Conteo en almacén - 1 / 2 (50%)	58
<b>FUNDAMENTO: P-GMD-2D39 LIMPIEZA DE INSTALACIONES - 8 / 12 (66.67%)</b>	<b>59</b>
Fundamento: 6.1 Programas y coordinar la limpieza - 2 / 2 (100%)	59
Fundamento: 6.2 Comunicar y preparar las herramientas e insumos para la limpieza. - 2 / 2 (100%)	59
Fundamento: 6.3 Actividades de limpieza. - 4 / 8 (50%)	59
<b>FUNDAMENTO: P-GMD-2D50 RECEPCIÓN, ATENCIÓN Y SEGUIMIENTO DE QUEJAS Y SUGERENCIAS. - 1 / 4 (25%)</b>	<b>61</b>
Fundamento: 5. Responsabilidades. - 1 / 4 (25%)	61
Fundamento: 6.1 Recepción de la queja o sugerencia. - 1 / 2 (50%)	61
<b>P-GMD-2D56 BAJA DE PRODUCTOS - 6 / 6 (100%)</b>	<b>62</b>
Fundamento: 6.1 Notificación de baja de productos en sistema POS. - 2 / 2 (100%)	62
Fundamento: 6.2 Baja de productos en sistema POS - 4 / 4 (100%)	62
<b>ACTA DE VERIFICACIÓN SANITARIA - 50 / 56 (89.29%)</b>	<b>63</b>
1.1 ORGANIZACIÓN, DOCUMENTACIÓN Y SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD. - 2 / 4 (50%)	63
1.2 DOCUMENTACIÓN - 3 / 4 (75%)	63
PERSONAL - 15 / 16 (93.75%)	63
III. INSTALACIONES Y EQUIPO - 4 / 4 (100%)	65
IV 1. RECEPCIÓN DE MEDICAMENTO - 10 / 10 (100%)	66
IV. 2. ALMACENAMIENTO - 2 / 2 (100%)	67
V. DESTRUCCIÓN - 6 / 6 (100%)	67
VI. DISTRIBUCIÓN Y TRANSPORTE. - 4 / 6 (66.67%)	67
VIII. PRODUCTOS FALSIFICADOS - 4 / 4 (100%)	68
<b>NOM-059-SSA1-2015 - 6 / 6 (100%)</b>	<b>69</b>
<b>CIERRE DE AUDITORÍA</b>	<b>71</b>



## Elementos señalados

8 señalados

FUNDAMENTO: P-GMD-2D05 ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS Y DEMÁS INSUMOS PARA LA SALUD. / Fundamento: 3. IGOE

### Requerimiento: Habilitadores SAP

Deficiente

#### ¿En sucursales Medicine Depot se hace uso del sistema SAP?

El procedimiento P-GMD-2D05 Adquisición de medicamentos y demás insumos para la salud, en los habilitadores menciona el sistema SAP, el cual no forma parte del sistema utilizado en la sucursal.



Foto 6

FUNDAMENTO: 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. / Fundamento: 6.1 Apertura de sucursal

### Requerimiento: 6.1.1 Abrir la sucursal y desactivar la alarma de seguridad.

**Nota 1: Solo el Gerente de Unidad es el único que tiene el código de la alarma.**

**Nota 2: En caso de no contar con el código de la sucursal, solicitar al Supervisor de Sucursales vía telefónica que desactive la alarma y esperar confirmación de que pueden ingresar a la sucursal**

**Debe desactivarse la alarma de seguridad con el código que solo tiene el gerente de sucursal o, por medio del supervisor de sucursales**

Deficiente

La apertura de la sucursal no es una actividad exclusiva del gerente, ya que lo realiza también personal distinto al gerente, por ende no coincide con lo que se documenta en PNO P-GMD-2D07 Punto 6.1.1

FUNDAMENTO: P-GMD-2D18 VENTA O SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS Y DEMÁS INSUMOS PARA LA SALUD. / Fundamento: 6.3 Generación de expedientes de clientes.

### Requerimiento: 6.3.1 (RS, gte/sub. gte) Generar el expediente del cliente, integrado por:

- \* F-GMD-2D23 Alta de clientes autorizado.
- \* A-GMD-2D01 Acuerdos de distribución de medicamentos y demás insumos para la salud.
- \* Constancia de situación fiscal.
- \* Aviso de Funcionamiento (farmacia o almacén de depósito y distribución de medicamentos y demás insumos para la salud)
- \* Alta ante SHCP.
- \* Comprobante de domicilio del establecimiento
- \* Identificación oficial del propietario.
- \* Identificación oficial de la persona autorizada para comprar y/o recoger producto.

**Debe contar con expedientes de clientes integrados con los documentos anteriores.F**

Deficiente

Con base al listado de clientes, la sucursal cuenta con un total de 65 clientes, sin embargo, los expedientes

se encuentran desactualizados ya que no coincide con lo registrado en su formato proporcionado

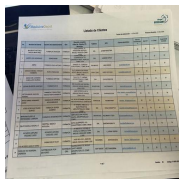


Foto 16

FUNDAMENTO: P-GMD-2D21 MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE INSTALACIONES Y MOBILIARIO /  
Fundamento: 6.2 Mantenimiento preventivo

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

**Debe contar con evidencia de correo electrónico enviado al gerente de la unidad especificando el horario y día que se presentara el proveedor a realizar el mantenimiento.**

El jefe de operaciones no envía correo electrónico al gerente de la unidad especificando el horario y día que se presentara el proveedor a realizar el mantenimiento, de acuerdo a su PNO P-GMD-2D21 Punto. 6.2.2

Deficiente

FUNDAMENTO: P-GMD-2D21 MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE INSTALACIONES Y MOBILIARIO /  
Fundamento: 6.2 Mantenimiento preventivo

**Requerimiento: 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.**

**Requerimiento: 6.2.5 Revisar y firmar los formatos donde avale el trabajo realizado**

**Debe contar con evidencia del mantenimiento realizado indicado en el F-GMD-2D27 Orden de Servicio:**

- \* Firmado.
- \* Fichas técnicas.
- \* Evidencia fotográfica que sustente los mantenimientos preventivos realizados.

El proveedor no firma una orden de servicio F-GMD-2D27, ya que es control interno

Deficiente

FUNDAMENTO: P-GMD-2D21 MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE INSTALACIONES Y MOBILIARIO /  
Fundamento: 6.3 Mantenimiento correctivo.

**Requerimiento: 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.**

**Debe contar con evidencia de las solicitudes de mantenimientos correctivos realizadas mediante el formato F-GMD-2D27 Orden de servicio enviados al jefe de operaciones.**

No se cuenta con evidencia de los mantenimientos documentados en el programa de mantenimiento de:  
Detectores de humo de enero, febrero.

Deficiente

FUNDAMENTO: P-GMD-2D50 RECEPCIÓN, ATENCIÓN Y SEGUIMIENTO DE QUEJAS Y SUGERENCIAS. / Fundamento: 5. Responsabilidades.



**Requerimiento: 5.1.4 (Jefe de sucursales) Garantizar que la manipulación de las quejas ingresadas al buzón de quejas, sean exclusivamente del responsable sanitario y del jefe de sucursales.**

Deficiente

**¿El acceso al buzón de quejas es controlado?**

Actualizar el procedimiento ya que el buzón de quejas ya no se cuenta con un buzón de quejas físicamente, actualmente se maneja de manera digital, mediante código QR colocado en las cajas.

ACTA DE VERIFICACIÓN SANITARIA / 1.1 ORGANIZACIÓN, DOCUMENTACIÓN Y SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD.

**Cuentan con programa específico de protección civil actualizado, así como evidencia de las constancias de capacitación en:**

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

Deficiente

No se cuenta con un programa específico de protección civil, derivado de que no cuentan con el dictamen eléctrico y estructural.

El responsable de seguridad e higiene menciona que por el momento no tendrán por falta de documentación

**FUNDAMENTO: RECORRIDO EN INSTALACIONES.**

2 / 2 (100%)

- \* **DETERIOROS:** Goteras, filtraciones, fisuras, grietas en paredes, techos y pisos, humedades y filtraciones.
- \* **LAMPARAS Y LUCES DE EMERGENCIA:** Buenas condiciones, funcionables, cantidad acorde, capacidad adecuada.
- \* **CABLEADO:** En buenas condiciones, ubicados adecuadamente, protegidos, buena condición(tubos conduit, canaleta, pvc)
- \* **CONTACTOS Y APAGADORES:** Funcionales, buena ubicación, cantidad suficiente, no haya sobre carga de contactos, no uso de extensiones improvisadas.
- \* **CENTROS DE CARGA:** Ubicación adecuada y en buenas condiciones, libres de obstáculos y pastillas identificadas.
- \* **ANAQUELES LIMPIOS:** Libres de polvo, cualquier objeto ajeno al anaquel.
- \* **PRODUCTOS DE LIMPIEZA:** Separados de los medicamentos y ubicados en lugares asignados.
- \* **REFRESCOS Y ALIMENTOS:** Libre de alimentos y refrescos en almacén y piso de ventas.
- \* **ALMACENAMIENTO:** Sin producto fuera del área de almacenamiento.
- \* **ORDEN Y LIMPIEZA:** Pasillos y pisos sin basura (papeles, cinta, cajas de carton, playo, etc.)
- \* **CONTENEDORES DE BASURA:** Acomodados, identificados, con tapa y bolsa.
- \* **SANITARIOS:** Con toallas de papel, jabón, botes de basura identificados, letrero alusivo al lavado de manos y extractor de aire.
- \* **ÁREAS ASIGNADAS E IDENTIFICADAS:** Devoluciones, Merma, PNC.
- \* **EXTINTORES, HIDRANTES:** Extintores con presión dentro del rango, Extintores libres de obstrucción y en su ubicación ( mínimo 80 cm a la periferia),
- \* **SALIDAS DE EMERGENCIA:** Salidas de emergencia libres de obstrucción.

Buena

Se observaron detectores de humo en exceso, ya que existen algunos que no son funcionales y están empotrados a la pared.

Reubicar señalética bloqueada de sismos

Rack vencido en piso de ventas categoría IV



Foto 2



Foto 3

**FUNDAMENTO: CAPACITACIÓN**

1 / 2 (50%)

**REQUERIMIENTO: EVIDENCIA DE CAPACITACIÓN DE PROCEDIMIENTOS**

1 / 2 (50%)

**Cumple presentando evidencia de capacitación de los siguientes documentos:**

- P-GMD-2D02 Buenas prácticas de documentación.**
- P-GMD-2D03 Calibración y Mantenimiento de los Instrumentos de medición**
- 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-2D08 Prevención y Control de la Fauna Nociva, que incluya programa de Actividades y Acciones Preventivas.**
- P-GMD-2D12 Manejo de producto no conforme**
- P-GMD-2D13 Manejo de desviaciones o No conformidades.**
- P-GMD-2D14 Acciones Correctivas y Preventivas.**
- P-GMD-2D15 Auditorías Técnicas Internas (autoinspecciones)**
- P-GMD-2D17 Control de Cambios**
- P-GMD-2D18 Venta o suministro de medicamentos y demás insumos para la salud**
- P-GMD-2D21 Mantenimiento preventivo y correctivo de instalaciones y mobiliario**
- 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 subcontratados**
- P-GMD-2D33 Calificación y validación de áreas y equipos**
- P-GMD-2D36 Inventarios cíclicos.**
- P-GMD-2D37 Control de Caducidades.**
- P-GMD-2D38 Inventario semestral**
- P-GMD-2D39 Limpieza de instalaciones.**
- P-GMD-2D50 Recepción, atención y seguimiento de quejas y sugerencias.**
- P-GMD-2D56 Baja de productos.**
- V-GMD-2D01 Plan maestro de validación.**
- C-GMD-2D01 Política de uniformes.**

Razonable

Se verificaron las evidencias de capacitación de los procedimientos de los cuales observamos lo siguiente:

- P-GMD-2D05 Adquisición de medicamentos y demás insumos para la salud (Actualizar las evidencias de capacitación de acuerdo al personal vigente)
- 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 ((Actualizar las evidencias de

capacitación de acuerdo al personal vigente)

P-GMD-2D18 Venta o suministro de medicamentos y demás insumos para la salud

P-GMD-2D21 Mantenimiento preventivo y correctivo de instalaciones y mobiliario

P-GMD-2D24 Retiro de productos de mercado y realización de un simulacro al año (no se cuenta con capacitación de almacenista)

P-GMD-2D27 Almacenamiento y distribución de producto de obsequio (no se cuenta con capacitación de almacenista)

P-GMD-2D29 Revisión y seguimiento al SGC, no cuenta con las firmas de conocimiento y Lista de asistencia.

P-GMD-2D36 Inventarios cíclicos. (No cuenta con evidencia de capacitación)

P-GMD-2D37 Control de Caducidades. (No cuenta con evidencia de capacitación)

P-GMD-2D38 Inventario semestral (No cuenta con evidencia de capacitación)

P-GMD-2D39 Limpieza de instalaciones. (No cuenta con evidencia de capacitación)

P-GMD-2D56 Baja de productos. (No cuenta con evidencia de capacitación)

---

**FUNDAMENTO: P-GMD-2D02 BUENAS PRÁCTICAS DE DOCUMENTACIÓN.**

1 / 2 (50%)

Fundamento: 6.8 Validar la documentación

1 / 2 (50%)

**Requerimientos: 6.8.2 Verificar que todo el personal que haya firmado se encuentre en el catálogo de firmas, el cual debe contener mínimo lo siguiente:**

**F-GMD-2D01 "Catálogo de firmas"**

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

Razonable

Utilizar el formato vigente en sistema QDOC

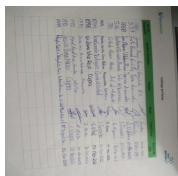


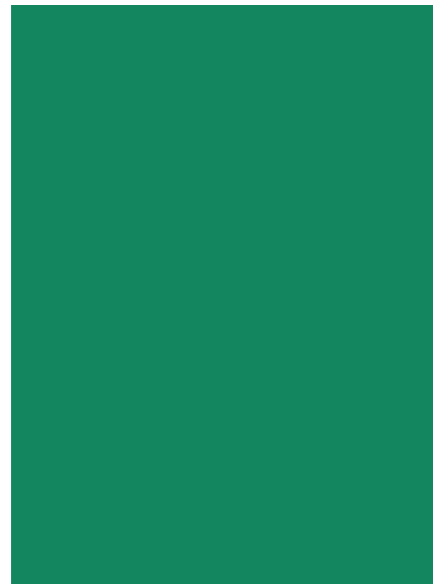
Foto 4

<b>FUNDAMENTO: P-GMD-2D03 CALIBRACIÓN Y MANTENIMIENTO DE LOS INSTRUMENTOS DE MEDICIÓN.</b>	6 / 6 (100%)
Fundamento: 6.1 Revisión del Programa Anual.	2 / 2 (100%)
<p><b>Requerimiento: 6.1.1 Verificar la vigencia de la calibración de los instrumentos de medición en el Listado de instrumentos y programa de calibración que se encuentra en la sucursal y gestionar las calibraciones de aquellos instrumentos cuya vigencia de calibración sea igual o menor a un mes.</b>  <b>Nota: Ningún instrumento deberá encontrarse en la sucursal con calibración vencida.</b></p> <p><b>Debe contar con el formato F-GMD-2D02 "Listado de instrumentos vigente y autorizado Programa de calibración" y no encontrarse ningún instrumento con calibración vencida en sucursal.</b></p>	Buena
Fundamento: 6.2. Selección del proveedor de calibración.	2 / 2 (100%)
<p><b>Requerimiento: 6.2.1 Verificar que el proveedor de servicio de calibración cumpla con los siguientes requisitos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Patrones de temperatura y humedad trazables a un patrón nacional o internacional.</li> <li>• Carta de trazabilidad de los patrones utilizados; que incluya el tipo de equipo, marca, modelo, y el número de informe de calibración; alcance e incertidumbre.</li> <li>• Certificación ante la EMA u homologado.</li> <li>• Certificados con próxima fecha de calibración.</li> </ul> <p><b>Debe contar con toda la documentación antes mencionada.</b></p>	Buena
Fundamento: 6.3. Revisión de documentación emitida.	2 / 2 (100%)
<p><b>Requerimiento: 6.3.1 Revisar que el certificado y etiqueta de calibración proporcionado por el proveedor cuente como mínimo con los siguientes datos:</b></p> <p><b>Certificado</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>* Datos de Empresa que proporciona el servicio.</li> <li>* Número de Certificado</li> <li>* Fecha de emisión del certificado.</li> <li>* Datos del patrón de referencia utilizado y carta de trazabilidad del equipo utilizado para calibrar o validar el dispositivo de medición y monitoreo.</li> <li>* Marca, modelo, No. de Serie, fecha de calibración, identificación del instrumento de medición enviado a calibrar.</li> <li>* Nombre del método y procedimiento utilizado por el proveedor para la calibración.</li> <li>* Resultado de la calibración.</li> <li>* Fecha propuesta para la siguiente calibración.</li> <li>* Firmas de elaboración y autorización (supervisión) del proveedor del servicio.</li> </ul> <p><b>Etiqueta</b></p>	Buena

- \* Datos de la empresa que proporciona el servicio.
- \* Marca, modelo, No. de Serie, fecha de calibración, identificación del instrumento de medición enviado a calibrar.
- \* Fecha de calibración.
- \* Fecha de próxima calibración.
- \* Clave de identificación proporcionada por el proveedor para relacionar la referencia del estudio con la etiqueta de calibración, validación o verificación.

**NOTA:** En caso de que la documentación proporcionada por el proveedor no cuente con los datos anteriores, se deberá solicitar al proveedor la corrección de éstos.

**El certificado y la etiqueta de calibración debe contar con la información mencionada.**





<b>FUNDAMENTO: P-GMD-2D04 MANEJO Y CONSERVACIÓN DE MEDICAMENTOS Y DEMÁS INSUMOS PARA LA SALUD.</b>	28 / 28 (100%)
Fundamento: 6.1 Orden de insumos	8 / 8 (100%)
<p><b>Requerimiento: 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.</b></p> <p><b>Debe contar con evidencia de facturas, notas de entrega o traspasos del producto recibido que contengan: fecha, nombre del medicamento, cantidad recibida, cantidad surtida, nombre y dirección del proveedor, cliente o destinatario, número de lote y fecha de caducidad</b></p>	Buena
<p><b>Requerimiento: 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.</b></p> <p><b>Debe contar con un control en el acomodo del producto respetando las (PCPS) y (PEPS) y colocando enfrente del anaquel los que tengan la fecha de caducidad más próxima.</b></p>	Buena
<p><b>Requerimiento: 6.1.4 (Almacenista) Identificar y separar los productos próximos a caducar, caducados y deteriorados para su destrucción o devolución según corresponda.</b></p> <p><b>Debe contar con un control para que no se encuentren en piso de venta o almacén los siguientes productos: (Inspección Visual)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>* Próximos a caducar.</li> <li>* Caducados.</li> <li>* Deteriorados para su destrucción o devolución.</li> </ul>	Buena
<p><b>Requerimiento: 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.</b></p> <p><b>Debe realizar las verificaciones sobre el acomodo y ubicación de los productos y estos sean respetados de acuerdo con el procedimiento vigente.</b></p>	Buena
Fundamento 6.2 Control de las condiciones ambientales.	10 / 10 (100%)
<p><b>Requerimiento 6.2.1 Ubicar los termohigrómetros calibrados de acuerdo con los resultados del Mapeo de temperatura y % de Humedad relativa del almacén de Medicine Depot. (R-GMD-2D01)</b></p>	Buena

Debe contar con termohigrómetros calibrados y estos se encuentren ubicados de acuerdo al mapeo de temperatura y de humedad relativa de almacén.

**Requerimiento 6.2.1 Ubicar los termohigrómetros calibrados de acuerdo con los resultados del Mapeo de temperatura y % de Humedad relativa del almacén de Medicine Depot.**

**Debe contar con el Mapeo de temperatura y % de humedad relativa del almacén de Medicine Depot, documentado en procedimiento vigente en QDOC (R-GMD-2D01)**

El mapeo de temperatura menciona en el apartado de conclusiones, que se sugiere realizar 3 mapeos en diferentes épocas del año para retar el comportamiento del almacén. El mapeo fue realizado en octubre 2023.

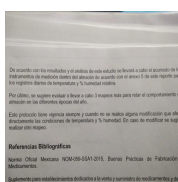


Foto 5

**Requerimiento: 6.2.2 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.**

**Requerimiento: 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.**

**Debe contar registros realizados en tiempo y forma de los termohigrómetros del establecimiento en el formato F-GMD-2D03 Registro de temperatura y % de humedad relativa en el almacén.**

**Requerimiento: 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.**

**Requerimiento: 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.**

**Debe contar con medidas de control en caso de presentar lecturas máximas de 65% de humedad en el almacén o a la temperatura máxima de 30°C, tales como:**

**Ventiladores.  
Equipo de aire acondicionado.  
Deshumidificadores.**

Buena

Buena

Buena

Fundamento: 6.3. Limpieza	2 / 2 (100%)
<p><b>Requerimiento: 6.3.3 Responsable sanitario - Revisar que no existan productos deteriorados en los anaqueles</b></p> <p><b>Debe contar con productos almacenados y en anaqueles en buen estado y que no se encuentren deteriorados. (Inspección visual)</b></p>	Buena
Fundamento: 6.5 Manejo de insumos para la salud en el transporte (en caso de contar con unidad de transporte).	2 / 2 (100%)
<p><b>Requerimiento: 6.5.2 (RS Y GTE) Gestionar que el medio de transporte reúna las condiciones de seguridad establecidas y el personal deberá estar capacitado.</b></p> <p><b>Debe contar con evidencia de capacitación en BPAD, del chófer promotor</b></p> <p><b>¿Cuáles son las medidas de seguridad establecidas para que el medio de transporte sea seguro y cumpla con las buenas prácticas de distribución?</b></p>	Buena
Fundamento: 6.6 CONTROL DE LA TEMPERATURA EN EL TRANSPORTE (en caso de contar con unidad de transporte).	8 / 8 (100%)
<p><b>Requerimiento: 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.</b></p> <p><b>Requerimiento: 6.6.7 GTE - RS Firmar formato F-GMD-2D04 Bitácora de Ruta/Viaje.</b></p> <p><b>Debe contar con evidencia de los registros realizados en el formato:</b></p> <p><b>F-GMD-2D04 Bitácora de ruta/viaje. (últimos 5 meses) Firmados por el responsable sanitario y gerente de sucursal.</b></p>	Buena
<p><b>Requerimiento: 6.6.3 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.</b></p> <p><b>Debe contar con aire acondicionado en el vehículo y que sea funcional en la unidad de reparto.</b></p>	Buena
<p><b>Requerimiento: 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.</b></p> <p><b>Deben contar con BPD en los formatos utilizado.</b></p>	Buena
<p><b>Requerimiento: 6.6.9 Controlar la luz del vehículo de reparto</b></p>	Buena

**a domicilio.**

**Debe contar con medios para impedir el paso de luz dentro del vehículo**

---



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

1 señalado, 6 / 10 (60%)

Fundamento: 3. IGOE

1 señalado, 0 / 2 (0%)

**Requerimiento: Habilitadores SAP**

Deficiente

**¿En sucursales Medicine Depot se hace uso del sistema SAP?**

El procedimiento P-GMD-2D05 Adquisición de medicamentos y demás insumos para la salud, en los habilitadores menciona el sistema SAP, el cual no forma parte del sistema utilizado en la sucursal.



Foto 6

Fundamento: 6.2 Orden de compra

3 / 4 (75%)

**Requerimiento 6.2.6 Revisar que el F-GMD-2D45 PEDIDO DE ABASTO REGULAR (SUGERIDO) cumpla con las necesidades de abastecimiento o realizar ajustes.**

**NOTA: Para revisar el sugerido y/o hacer modificaciones solo se cuenta con 24 horas a partir de que se recibió el correo del auxiliar de materiales.**

Buena

**Debe contar con el último sugerido enviado por los auxiliares de materiales, mediante el formato F-GMD-2D45 PEDIDO DE ABASTO REGULAR**

**Requerimiento: 6.2.7 Enviar vía correo electrónico el sugerido F-GMD-2D45 PEDIDO DE ABASTO REGULAR (SUGERIDO) y notificar la aprobación de la compra al auxiliar de materiales.**

**Nota: En caso de requerir modificaciones realizar la F-GMD-2D41 CARTA COMPROMISO DE VENTA para garantizar la venta del producto solicitado.**

Razonable

**Debe contar (si aplica) con el formato F-GMD-2D41 CARTA COMPROMISO DE VENTA en caso de requerir modificaciones**

El formato F-GMD-2D41 CARTA COMPROMISO DE VENTA no se encuentra debidamente requisitado



Foto 7

Fundamento: 6.3 Listado de productos.

3 / 4 (75%)

**Requerimiento: 6.3.1 (GTE. Y SUB) Elaborar y actualizar el listado con los datos de todos los productos que se**

Buena

comercializan en el establecimiento, en el F-GMD-2D05 Listado de productos y resguardar en carpeta digital por fecha según sea actualizado.

Debe contar con el listado de todos los productos que se comercializan en el establecimiento que contenga lo siguiente:

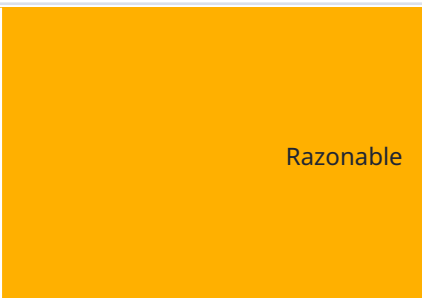
- Clave
- Código de Barras
- Descripción
- Laboratorio
- Categoría
- Presentación
- Sustancia activa
- No. Registro sanitario
- Fracción clase



**Requerimiento: 6.3.2 (RS) Revisar periódicamente que el listado de productos se encuentre actualizado con los datos de todos los productos que se comercializan en el establecimiento.**

Razonable

**Debe revisar periódicamente al listado de productos y que este se encuentre actualizado, vigente y solo con productos activos.**



El listado de producto se encuentra en proceso de actualización

Foto 8

Foto 9

**FUNDAMENTO: 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 / 30 (90%)

Fundamento: 6.1 Apertura de sucursal

1 señalado, 4 / 6 (66.67%)

**Requerimiento: 6.1.1 Abrir la sucursal y desactivar la alarma de seguridad.**

**Nota 1: Solo el Gerente de Unidad es el único que tiene el código de la alarma.**

**Nota 2: En caso de no contar con el código de la sucursal, solicitar al Supervisor de Sucursales vía telefónica que desactive la alarma y esperar confirmación de que pueden ingresar a la sucursal**

**Debe desactivarse la alarma de seguridad con el código que solo tiene el gerente de sucursal o, por medio del supervisor de sucursales**

Deficiente

La apertura de la sucursal no es una actividad exclusiva del gerente, ya que lo realiza también personal distinto al gerente, por ende no coincide con lo que se documenta en PNO P-GMD-2D07 Punto 6.1.1

**Requerimiento: 6.1.3 (personal de seguridad o personal asignado) Realizar recorrido de la sucursal y registrar en el F-GMD-2D83 Check list del estado de la sucursal, el estado en el que se apertura.**

**Debe contar con registros de los recorridos en las aperturas y cierre de la sucursal, mediante el formato F-GMD-2D83 Check list del estado de la sucursal.**

Buena

**Requerimiento: 6.1.4 (Personal de seguridad y personal asignado) Registrar la hora de la apertura de la sucursal en la bitácora de eventualidades (documento interno) y notificarlo al jefe de Operaciones vía Whatsapp.**  
**Nota: Personal externo de su sucursal se registra en la bitácora de personal y visitas (documento interno).**

**Debe contar con registros de las horas de apertura de la sucursal registradas en la bitácora de eventualidades (Interno) y notificación realizada a jefe de operaciones vía whatsapp.**

Buena

Fundamento: 6.2 Cumplimiento de EPP

2 / 2 (100%)

**Requerimiento: 6.2.1 (Gte y sub. gte.) Reunir a todos los colaboradores para la toma de fotografía en cumplimiento a la C-GMD-2D01 Política de uniformes, enviar la fotografía al grupo de whatsapp en donde se encuentra el Jefe de Operaciones, Jefe de Sucursales y Supervisor de Sucursales.**  
**Nota 1: La toma de la fotografía se debe de enviar vía telefónica al grupo asignado posterior de su horario de entrada.**

**Debe contar con evidencia fotográfica enviada al grupo de**

Buena

whatsapp en cumplimiento a su actual política de uniformes

C-GMD-2D01



Foto 10

Fundamento: 6.3 Ingreso y salida de colaboradores.

2 / 2 (100%)

**Requerimiento: 6.3.2 (Todo el personal) Registrar su entrada en el reloj checador y en el F-GMD-2D08 Registro de asistencia.**

**Nota 1: Dejar sus pertenencias en el locker asignado.**

**Nota 2: No pueden checar su asistencia si no cuentan con el código de vestimenta como lo indica el 6.2.1**

**Debe contar con registros de entrada en el formato F-GMD-2D08 Registro de asistencia.**

Buena

Fundamento: 6.4 Ingreso y salida de clientes.

6 / 6 (100%)

**Requerimiento: 6.4.2 (Vigilancia o personal asignado) Permitir el acceso al cliente identificado y solicitar que registre su ingreso en la bitácora de clientes.**

**Nota 1: Resguarda su identificación e indicar que en su salida se regresa su INE.**

**Nota 2: En caso de requerir el INE por pago de tarjeta, la cajera o algún colaborador de la sucursal deberá solicitarlo al personal de seguridad y entregarlo a la cajera que este cobrando al cliente.**

**Debe resguardar su identificación del cliente que ingresa a la sucursal y contar con la bitácora de clientes con los siguientes datos y el registro es realizado por ellos:**

- \* Fecha
- \* Nombre completo
- \* Motivo de visita
- \* Hora de ingreso

Buena

**Requerimiento: 6.4.4 (Vigilancia o personal asignado) Solicitar el ticket de venta y registrar en la bitácora de clientes (documento interno) los datos que atribuye.**

**Nota 1: En caso de llevar obsequios, promocionales o cualquier otro registrarlos en el F-GMD-2D33 Recepción y almacenamiento de medicamentos de obsequio.**

**Nota 2: Registrar el número de cajas o bolsas con las que sale el cliente.**

**En caso de llevar obsequios, promocionales o cualquier otro**

Buena



debe contar con registros en el formato F-GMD-2D33  
Recepción y almacenamiento de medicamento de obsequio.  
¿El registro lo realiza el personal de vigilancia o personal asignado?



**Requerimiento: 6.4.5 (Vigilancia o personal asignado)**  
Solicitar al cliente su firma y hora de salida en la bitácora de clientes.  
**Nota:** indicarle al cliente que recoja sus pertenencias del locker (cuando aplique), entregar INE y recibir el gafete de visitantes.

Buena

¿Cuentan con gafetes de visitantes? ¿Los clientes portan el gafete de visitantes en su estadía dentro de sucursal?

Fundamento: 6.5 Ingreso y salida de visitantes y proveedores

2 / 2 (100%)

**Requerimiento: 6.5.3 (Vigilancia o personal asignado)**  
Solicitar al visitante su registro en la bitácora de personal y visitas (documento interno).  
**Nota 1:** Solicitar identificación como lo indica el numeral 6.4.2 y 6.4.3.  
**Nota 2:** El personal de corporativo debe de portar su credencial de manera que sea visible durante toda su estancia en el establecimiento.  
**Nota 3:** En caso de que ingrese con mochilas aplicar el numeral 6.4.3.

Buena

Debe contar con registros en 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.

Fundamento: 6.6 Personal de laboratorios

3 / 4 (75%)

**Requerimiento: 6.6.1 (Gerente o subgerente de unidad)**  
Recibir vía c.e la autorización del área comercial el laboratorio que se presentara al establecimiento, indicando horario, producto y cantidad que va a promocionar y alcance de su visita con días previos a su visita.  
**Nota:** En caso de que un laboratorio visite el establecimiento sin autorización previa, solicitar carta emitida del laboratorio que representa al igual que el producto y cantidad que requerirá ingresar a la sucursal de lo contrario no podrá ingresar con un producto.

Razonable

Debe contar con un correo del área comercial autorizando la visita del laboratorio o contar con la carta emitida por el laboratorio



No se comparte la autorización del área comercial sobre el laboratorio que se presentara en la sucursal, indicando horario, producto y cantidad que va a promocionar y alcance de su visita con días previos a su visita.

P-GMD-2D07 MEDIDAS DE SEGURIDAD E HIGIENE Punto 6.6.1

**Requerimiento: 6.6.4 (personal de seguridad o personal asignado) Sellar el producto que ingrese al establecimiento por parte del laboratorio.**

**Nota: En caso de no tener sello o tinta solicitarlo Gerente/Subgerente de Unidad para que notifiquen al jefe de Operaciones vía c.e.**

**El medicamento por parte del laboratorio debe estar sellado o marcado para poder identificarlo**

Buena

Fundamento: 6.7 Salidas del personal dentro del horario laboral

2 / 2 (100%)

**Requerimiento: 6.7.3 (Colaboradores) Llenar el formato que corresponda según sea el motivo, registrar su salida como lo indica el numeral 6.3.4 y entregar el formato que aplique al Personal de Seguridad.**

- F-GMD-2D09 Pase de salida
- Permiso de salida (externo)

**Verificar los permisos otorgados al personal de vigilancia vs bitácora.**

Buena

Fundamento: 6.8 Entrada y salida de equipos, herramientas y documentos de la sucursal.

2 / 2 (100%)

**Requerimiento: 6.8.3 (gerente o subgerente de unidad) Firmar el F-GMD-2D10 Traslado de materiales, equipos y herramientas, enviar fotografía del formato mencionado al jefe de Operaciones vía whatsapp.**

**Debe contar y coincidir el material ingresado o retirado con lo registrado en el formato F-GMD-2D10 Traslado de materiales, equipos y herramientas**

Buena

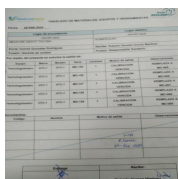


Foto 11

Fundamento: 6.9 Cierre de sucursal

4 / 4 (100%)

**Requerimiento: 6.9.1 Realizar recorrido en la sucursal para revisar que no se queden las luces o llaves abiertas y registrarlo en el F-GMD-2D83 Check list del estado de la sucursal y entregarlo al Gerente/Subgerente de Unidad. Nota: Registrar su salida como lo indica el 6.3.4.**

**Debe contar con el formato F-GMD-2D83 Check list firmado**

Buena

por el gerente o subgerente

**Requerimiento: 6.9.4 (personal de seguridad o personal asignado) Reportar vía whatsapp al grupo donde se encuentra el jefe de Operaciones, Supervisor de Sucursales, jefe de Sucursales la hora en que se retiran de la sucursal y que personal estuvo en el cierre.**

**Debe contar con evidencia del reporte realizado en el grupo de whatsapp**

El aviso lo realiza por medio de SMS

Buena

<b>FUNDAMENTO: P-GMD-2D08 PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA FAUNA NOCIVA, QUE INCLUYA PROGRAMA DE ACTIVIDADES Y ACCIONES PREVENTIVAS</b>	25 / 26 (96.15%)
Fundamento: 6.1 Prevención de aparición de fauna nociva.	6 / 6 (100%)
<p><b>Requerimiento: 6.1.1 (Personal) Mantener el almacén limpio para evitar condiciones favorables para la proliferación de insectos y roedores.</b></p> <p><b>Requerimiento: 6.1.2 (Personal) Notificar al RS cuando se encuentre incidencias de fauna nociva presente en almacén.</b></p> <p><b>Requerimiento: 6.1.3 (Personal) Inspeccionar periódicamente para verificar que no haya rastros de plagas.</b></p> <p><b>* Las instalaciones se deben de encontrar limpias, ordenadas y deben ser inspeccionadas periódicamente por el personal del almacén para evitar que no haya rastros de plagas en las instalaciones.</b></p>	Buena
<p><b>Requerimiento: 6.1.4 (Personal) Evitar en el área de embarque y recibo se encuentre:</b></p> <p><b>* Equipo mal almacenado</b></p> <p><b>* Basura, desperdicio y chatarra</b></p> <p><b>* Drenaje insuficiente e inadecuado, con la cubierta adecuada para evitar plaga proveniente de alcantarillado</b></p>	Buena
<p><b>Requerimiento: 6.1.5 (Personal) En todas las áreas evitar la obstrucción de los cebaderos de control de roedores.</b></p> <p><b>¿Los cebaderos se encuentran libres de objetos que puedan obstruir su función?</b></p>	Buena
Fundamento: 6.2 Revisión del cumplimiento normativo del proveedor.	5 / 6 (83.33%)
<p><b>Requerimiento: 6.2.1 (RS- GTE) Dar seguimiento y revisión del cumplimiento a proveedor de fumigación.</b></p> <p><b>El proveedor de fumigación debe contar con los siguientes requisitos:</b></p> <p><b>1. Licencia sanitaria con clave SCIAN 561710 servicios de control y ex terminación de plagas, expedida por la Secretaría de Salud a nivel federal o por los gobiernos de las entidades federativas.</b></p> <p><b>2. Registro sanitario de los productos aplicados expedido por la Secretaría de Salud vigentes.</b></p> <p><b>3. Cotización del servicio.</b></p>	Buena
<p><b>Requerimiento: 6.2.2 (RS- Jefe de Suc.) Realizar el levantamiento de la información y requerimientos correspondientes; y entregar propuesta de servicio para el</b></p>	Buena

almacén.

El Proveedor de fumigación debe cumplir con los siguientes requerimientos establecidos en el levantamiento de la información por el RS Y JS :

- \* Propuesta de servicio entregada por el proveedor.
- \* Cantidad de visitas requeridas mensualmente.
- \* Tipo de plaga a tratar (insecto volador, insecto rastrero, roedor)
- \* Tipo de aplicación (aspersión, nebulización, termo nebulización y espolvoreo, gel, etc).
- \* Cantidad y tipo de trampas de captura de acuerdo con el entorno (trampas de luz, de goma, cebaderas)

Requerimiento: 6.2.3 (Responsable sanitario) Solicitar al proveedor de fumigación.

Deben contar con la carpeta del proveedor de fumigación y esta debe contener lo siguiente:

2. Contrato de prestación de servicios de control y prevención de plagas.
3. Copia de la Licencia Sanitaria vigente.
4. Programa de rotación técnica de plaguicidas a utilizar.
5. Copia de hoja de datos de seguridad, de cada producto a utilizar.
6. Ficha técnica y registro sanitario de los plaguicidas, de cada producto a utilizar.
7. Listado del personal que realizará el servicio.
8. Documentación que acredite que el personal enviado a realizar el servicio cuenta con la capacitación adecuada.
9. Copia de caratula de la póliza de seguro de responsabilidad civil general por daños perjuicios y daño moral directo a terceros.
10. Manual de procedimientos para el control de plagas.
11. Calendarización de servicios.
12. Procedimiento para reportar incidentes.
13. Croquis de localización de las trampas, cebos u aditamentos instalados.
14. Reporte empleado y certificados que acreditan la realización del servicio.

Razonable

El listado de personal operativo no coincide con las constancias (DC-3) resguardadas, ya que se registran nombres de técnicos en el listado y no cuentan con evidencia de capacitación. Y en otro punto existen evidencias de capacitación de personal técnico y no se encuentra documentado en el listado de personal operativo, por ello sugerimos actualizar las evidencias de capacitación del personal operativo.

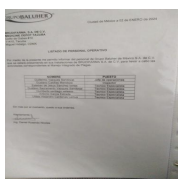


Foto 12

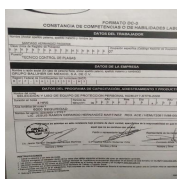


Foto 13

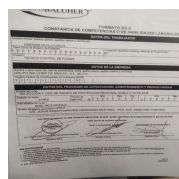


Foto 14



Foto 15

Fundamento: 6.3 Programa anual de fumigación.

4 / 4 (100%)

<p><b>Requerimiento: 6.3.1 (RS Y GTE) Solicitar al proveedor anualmente el programa de servicios para almacén y vehículo de reparto a domicilio.</b></p> <p>Deben contar con los últimos programas de servicios para el vehículo de reparto a domicilio, bajo resguardo, desde su contratación.</p>	<p>Buena</p>
<p><b>Requerimiento: 6.3.2 (RS Y GTE) Verificar y autorizar el programa propuesto por el proveedor.</b></p> <p>Verificar el programa propuesto por el proveedor se encuentra firmado por el responsable sanitario y gerente de sucursal.</p>	<p>Buena</p>
<p>Fundamento: 6.4 Servicio de Fumigación. <span style="float: right;">2 / 2 (100%)</span></p>	
<p><b>Requerimiento: 6.4.1 (RS Y GTE) Verificar que el proveedor de fumigación cumpla con lo siguiente:</b></p> <p>El proveedor de fumigación debe cumplir con los siguientes requisitos en los servicios realizados al establecimiento:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>* Registro, en cada servicio, en la bitácora del almacén como visitante y con identificación de la empresa</li> <li>* Equipo de protección personal y de seguridad.</li> <li>* Verificación del Layout de la instalación.</li> <li>* Colocación de trampas mecánicas o trampas de luz.</li> <li>* Identificación con señaléticas en las trampas.</li> <li>* Enumerar cada una de las trampas.</li> <li>* Aspersión con el plaguicida correspondiente.</li> <li>* Equipo/instrumentos necesarios para realizar el servicio.</li> <li>* Visitas programadas para realizar el servicio de control y exterminación de plagas de acuerdo con el calendario</li> </ul>	<p>Sí</p>
<p>Fundamento: 6.5 Certificado de Fumigación. <span style="float: right;">4 / 4 (100%)</span></p>	
<p><b>Requerimiento: 6.5.1 (RS Y GTE) Revisar que el certificado de fumigación del almacén y de vehículo repartidor, llenado por el Proveedor de fumigación.</b></p> <p>Deben contar con los certificados de fumigación y estos incluyan los siguientes datos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>* Razón social y/o nombre comercial y domicilio del establecimiento en donde se realiza el servicio.</li> <li>* Domicilio donde se realiza el servicio en caso de ser diferente al domicilio fiscal.</li> <li>* Fecha de fumigación.</li> <li>* Áreas sujetas a tratamiento</li> <li>* Tipo de fauna nociva encontrada</li> <li>* Sustancias químicas empleadas para la erradicación de insectos y roedores</li> <li>* Firmas del proveedor de fumigación y personal de la sucursal que atendió el servicio.</li> </ul>	<p>Buena</p>

**Requerimiento: 6.5.2 (RS Y GTE) Recibir certificado de servicio para su correspondiente resguardo en carpeta de fumigación, durante 5 años.**

Buena

**Deben contar con las carpetas bajo resguardo de los servicios realizados desde su contratación.**

Fundamento: 6.6 Inspección del servicio de fumigación.

2 / 2 (100%)

**Requerimiento: 6.6.3 (RS Y GTE) Verificar que el informe de servicio de fumigación, llenado por el proveedor de fumigación, cumpla con lo siguiente:**

**Los informes de servicio de fumigación llenados por el proveedor deben contar con lo siguiente:**

- \* Razón social y/o nombre comercial y domicilio del establecimiento en donde se realiza el servicio.
- \* Domicilio del almacén donde se realiza el servicio, en caso de ser diferente al domicilio fiscal.
- \* Fecha.
- \* Revisión documental de carpeta de proveedor de fumigación.
- \* Recorrido de las instalaciones del almacén.
- \* Recomendaciones de equipos o tratamientos adicionales.
- \* Grado de satisfacción del servicio.
- \* Comentarios/observaciones.
- \* Firma del personal del establecimiento y del proveedor de fumigación.

Buena

Fundamento: 6.7 Respuesta ante incidencias de fauna nociva en el almacén.

2 / 2 (100%)

**Requerimiento: Personal, Gte y RS) Incidencias de fauna nociva.**

**¿Se han reportado algún hallazgo de fauna nociva, donde solicitan la atención al proveedor a través de un reporte enviado por correo electrónico adjuntando evidencia fotográfica?**

Buena

<b>FUNDAMENTO: P-GMD-2D12 MANEJO DE PRODUCTO NO CONFORME</b>	14 / 14 (100%)
Fundamento: 6.1 Asignación del área de producto no conforme.	14 / 14 (100%)
<p><b>Requerimiento: 6.1.1 (RS y Gte) Asignar área específica para producto no conforme dentro del almacén.</b></p> <p>Debe contar con un área específica para producto no conforme dentro del almacén que cumpla con los siguientes requerimientos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>* Identificada y con señalización en un lugar visible para su fácil identificación.</li> <li>* Separada de los demás insumos para la salud que se comercializan en el establecimiento.</li> </ul>	Buena
<p><b>Requerimiento 6.1.2 (Almacenista) Delimitar e identificar de forma clara y visible las categorías que constituyen el área de producto no conforme:</b></p> <p>Debe contar con un área que se encuentre delimitada e identificada de forma clara y visible de acuerdo a las categorías que constituyen el área de producto no conforme y esta se debe encontrar ordenada y limpia</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>* Merma</li> <li>* Devolución de clientes</li> <li>* Devolución a proveedores</li> <li>* Producto próximo a caducar</li> <li>* Producto caducado.</li> <li>* Producto en cuarentena.</li> </ul>	Buena
Fundamento: 6.3 Registro y resguardo de producto no conforme	4 / 4 (100%)
<p><b>Requerimiento: 6.3.1 (Gte, Sub gte y/o Almacenista) Enlistar el producto no conforme de acuerdo con su origen.</b></p> <p>Deben contar con el formato F-GMD-2D14 Producto no conforme, que cuente con lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>* Fecha en que se realiza el llenado del formato.</li> <li>* Clave del producto en sistema interno.</li> <li>* Descripción del producto (Nombre distintivo y/o genérico, concentración, presentación).</li> <li>* Cantidad (piezas).</li> <li>* Lote.</li> <li>* Fecha de caducidad.</li> <li>* Tipo de PNC</li> <li>* Tipo de producto no conforme.</li> <li>* Firmas.</li> </ul>	Buena
<b>Requerimiento: 6.3.2 (Almacenista) Resguardar el producto no conforme en cajas e identificar con el formato</b>	Buena



**F-GMD-2D24 Producto no conforme realizado en el punto 6.3.1**

**En caso de contar con PNC en el establecimiento, cada caja debe estar identificada y en lugar visible y el listado de los productos deben corresponder al contenido de la caja.**

Fundamento: 6.4 Seguimiento y control de producto no conforme.

2 / 2 (100%)

**Requerimiento: 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.**

**Requerimiento: 6.4.2 (Gte, Sub gte y almacenista) Sellar la caja con cinta adhesiva y sobre ésta la leyenda "revisado", fecha y firma autógrafa.**

**Debe contar con las firmas correspondientes, las fechas de revisión en el apartado correspondiente y las cajas selladas con la leyenda de revisado, en caso de contar con ello.**

Buena

Fundamento: 6.5 Destino final de producto no conforme.

4 / 4 (100%)

**Requerimiento: 6.5.1 (RS) Determinar el destino final del producto de acuerdo con la razón de su no Conformidad establecida.**

**¿ Cuentan con avances del estatus del procedimiento Devolución de medicamentos y demás insumos para la salud de clientes mencionado en la tabla 1 de su pno?**

Buena

**Requerimiento 6.5.1 (RS) Nota: Si el producto no conforme se identifica como falsificado o con defectos de calidad, adicionalmente se deberá levantar una desviación o no conformidad de acuerdo con el procedimiento Manejo de desviaciones o no conformidades vigente**

**Debe contar con las acciones CAPA en caso de presentar producto falsificado o con defectos de calidad**

N/A

<b>FUNDAMENTO: P-GMD-2D13 MANEJO DE DESVIACIONES Y NO CONFORMIDADES</b>	12 / 12 (100%)
Fundamento: Registro de No Conformidades	2 / 2 (100%)
<p><b>Requerimiento: 6.2.1 (RS) Registrar la No Conformidad en el formato F-GMD-2D16 Bitácora de control y registro de no conformidades, asignando el folio de la No conformidad de acuerdo con lo siguiente:</b>  <b>NC-XXX-001</b>  <b>Donde:</b>  <b>NC: No Conformidad</b>  <b>XXX: Localidad del establecimiento donde fue levantada la No conformidad. Ver Anexo 3 Claves de sucursales MD</b>  <b>001: Consecutivo de la No Conformidad</b>  <b>Nota: La numeración de las No conformidades será reiniciada de manera anual.</b></p> <p><b>Debe contar con registros en el formato F-GMD-2D16 Bitácora de Control y Registro de No Conformidades de las siguientes fuentes:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>* Auditorías Internas/Externas.</li> <li>* Quejas del cliente.</li> <li>* Producto no conforme.</li> </ul>	Buena
Fundamento: 6.3 Análisis de la no conformidad	6 / 6 (100%)
<p><b>Requerimiento: 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.</b>  <b>Requerimiento: 6.3.2 (RS) Calificar la No conformidad con base en el análisis de riesgo.</b></p> <p><b>Debe contar con evidencia de la determinación de nivel de riesgo y la calificación de las no conformidades derivadas de diversas fuentes.</b></p>	Buena
<p><b>Requerimiento: 6.3.3 (RS) Programar reunión con las áreas o personal involucrado en la no conformidad para integrar al comité técnico.</b>  <b>Nota: Dicha actividad quedará asentada en una carta de formación y designación de comité técnico redactada en formato libre.</b></p> <p><b>Debe contar con la carta de designación del comité técnico redactada y firmada.</b></p>	Buena
<p><b>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: diagrama de pescado, lluvia de ideas, 5 por qué.</b></p> <p><b>Debe contar con el análisis de causa raíz el cual se realiza en formato libre y se anexará a la respuesta que se dé a la NC</b></p>	Buena

como evidencia (NC menores no requieren)

Fundamento: 6.4 Determinación del tiempo de respuesta.

2 / 2 (100%)

**Requerimiento: 6.4.1 (Comité técnico) Determinar el tiempo de respuesta que se dará a cada no conformidad:**

**Crítica: 1 día**

**Mayor: 2 a 5 días**

**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.**

Buena

**Debe contar con registros de las respuestas emitidas y en los tiempos estipulados en PNO, de acuerdo al tipo de No Conformidad levantada**

Fundamento: 6.6 Levantamiento de acciones correctivas y/o preventivas.

2 / 2 (100%)

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

Buena

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

<b>FUNDAMENTO: P-GMD-2D14 ACCIONES PREVENTIVAS Y CORRECTIVAS</b>	6 / 6 (100%)
Fundamento: 6.1 Levantamiento de acciones inmediatas, correctivas y/o preventivas	2 / 2 (100%)
<p><b>Requerimiento: 6.1.3 (Comité técnico) Registrar las acciones inmediatas, correctivas y/o preventivas.</b></p> <p><b>Debe contar con registros en el formato F-GMD-2D17 Plan Capa, contemplando los siguientes datos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>* Fecha</li> <li>* Folio de la No conformidad asociada (NC-XXX-NN)</li> <li>* Folio CAPA (CAPA-XXX-AAAA-NN)</li> <li>* Descripción de la problemática</li> <li>* Descripción de la causa raíz</li> <li>* Fechas compromiso y responsable(s) de la implementación del programa de acción.</li> </ul>	Buena
Fundamento: 6.2 Seguimiento de CAPA's	2 / 2 (100%)
<p><b>Requerimiento: 6.2.2 (RS) Resguardar las evidencias generadas hasta el momento en la carpeta designada.</b></p> <p><b>Debe contar con las evidencias generadas en la carpeta designada</b></p>	Buena
Fundamento: 6.3 Cierre de CAPA's	2 / 2 (100%)
<p><b>Requerimiento: 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.</b></p> <p><b>Debe contar con los resultados de la valoración de las acciones llevadas a cabo.</b></p>	Buena

<b>FUNDAMENTO: P-GMD-2D15 AUDITORÍAS TÉCNICAS INTERNAS (AUTOINSPECCIONES)</b>	10 / 10 (100%)
Fundamento: 6.1 Programa anual de auditorías.	2 / 2 (100%)
<p><b>Requerimiento: 6.1.1 (RS) Realizar el programa anual de auditorías internas en el formato F-GMD-2D18 Programa Anual de auditorías considerando lo siguiente:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>* Resultado de auditorías anteriores (cuando aplique).</li> <li>* Cambios estructurales, de sistema, en procesos que puedan impactar en la calidad del producto.</li> <li>* Aplicación de Procedimientos normalizados de operación.</li> </ul> <p><b>Debe contar con un programa anual de auditorías 2023 y 2024, firmado y autorizado por gerente de sucursal, jefe de sucursales, operaciones y responsable sanitario.</b></p>	Buena
Fundamento: 6.2 Notificación y plan de auditorías.	4 / 4 (100%)
<p><b>Requerimiento: (RS) 6.2.2 Firmar y compartir con el jefe de sucursales el documento F-GMD-2D19 Notificación y plan de auditoría para que revise y corrobore la información.</b></p> <p><b>Nota: La notificación y plan de auditoría se compartirá con el jefe de sucursales en un tiempo no mayor a 3 días después de llenar el formato F-GMD-2D19, mientras que el receptor de la notificación firmará hasta el día de la auditoría.</b></p> <p><b>Debe contar con los últimos formatos F-GMD-2D19 Notificación y plan de auditoría, firmado y compartido con el jefe de sucursales en un tiempo no mayor a 3 días después de haber sido llenado.</b></p>	Buena
<p><b>Requerimiento: 6.2.3 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</b></p> <p><b>Debe contar con el envío de la notificación 7 días previos a la ejecución de la auditoría</b></p>	Buena
Fundamento: 6.3 Lista de verificación.	2 / 2 (100%)
<p><b>Requerimiento: 6.3.1 (RS) 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.</b></p> <p><b>Debe contar con los formatos F-GMD-2D21 Lista de verificación de las auditorías internas realizadas en el periodo 2023 y 2024</b></p>	Buena
Fundamento: 6.5 Resultados de auditoría.	2 / 2 (100%)

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

**Debe contar con los últimos informes realizados en el período 2023, debidamente firmados. La reunión de cierre y entrega de informe no deberá exceder los 15 días naturales posteriores al término de la auditoría**

Buena

**FUNDAMENTO: P-GMD-2D17 CONTROL DE CAMBIOS**

2 / 2 (100%)

**¿Se han realizado actividades o modificaciones que impacten sobre los procesos o la calidad del producto que impliquen una documentación del control de cambios?**

No

No se han realizado actividades o modificaciones que impacten sobre los procesos o la calidad del producto

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

1 señalado, 4 / 6 (66.67%)

Fundamento: 6.2 Autorización del prospecto.

4 / 4 (100%)

**Requerimiento: 6.2.2 (RS) Registrar al nuevo cliente en el F-GMD-2D24 Listado de clientes después de 3 meses o cuando le toque ser calificado de acuerdo con el P-GMD-2D25 Calificación de clientes.**

Buena

**Debe contar con registro de los clientes en el formato autorizado F-GMD-2D24 Listado de clientes vigente.**

**Requerimiento: 6.2.3 (gte/sub. gte) Registrar al cliente en sistema POS mediante la instrucción de trabajo I-GMD-2D05 Alta de clientes en sistema POS.**

Buena

**Nota: Cotejar con el cliente la información registrada vs lo que indica la I-GMD-2D05 Alta de clientes en POS**

**Debe contar con la instrucción de trabajo actualizada, demostrando el ejemplo de un alta de cliente.**

Fundamento: 6.3 Generación de expedientes de clientes.

1 señalado, 0 / 2 (0%)

**Requerimiento: 6.3.1 (RS, gte/sub. gte) Generar el expediente del cliente, integrado por:**

- \* F-GMD-2D23 Alta de clientes autorizado.
- \* A-GMD-2D01 Acuerdos de distribución de medicamentos y demás insumos para la salud.
- \* Constancia de situación fiscal.
- \* Aviso de Funcionamiento (farmacia o almacén de depósito y distribución de medicamentos y demás insumos para la salud)
- \* Alta ante SHCP.
- \* Comprobante de domicilio del establecimiento
- \* Identificación oficial del propietario.
- \* Identificación oficial de la persona autorizada para comprar y/o recoger producto.

Deficiente

**Debe contar con expedientes de clientes integrados con los documentos anteriores.F**

Con base al listado de clientes, la sucursal cuenta con un total de 65 clientes, sin embargo, los expedientes se encuentran desactualizados ya que no coincide con lo registrado en su formato proporcionado

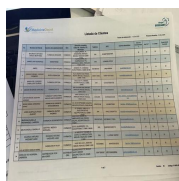


Foto 16



<b>FUNDAMENTO: P-GMD-2D21 MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE INSTALACIONES Y MOBILIARIO</b>	3 señalados, 10 / 16 (62.5%)
Fundamento: 6.1 Programa anual de mantenimiento	4 / 4 (100%)
<p><b>Requerimiento: 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.</b></p> <p><b>Debe contar con evidencia del programa anual de mantenimiento formato F-GMD-2D26 autorizado y firmado.</b></p> <p>* Jefe de sucursales. * Responsable sanitario.</p>	Buena
<p><b>Requerimiento: 6.1.4 Jefe de operaciones notifica vía correo electrónico al gerente y sub gte la aprobación del programa.</b></p> <p><b>Debe contar con evidencia del correo emitido al gerente y sub gerente de sucursal dando aviso de la aprobación del programa anual de mantenimiento.</b></p>	Buena
Fundamento: 6.2 Mantenimiento preventivo	2 señalados, 2 / 6 (33.33%)
<p><b>Requerimiento: 6.2.2 (Jefe de operaciones) Notificar vía correo electrónico al Gerente y/o Subgerente de Unidad el horario y día que el PROVEEDOR realizará el mantenimiento e incluir la Orden de Servicio F-GMD-2D27 que tiene que realizar el proveedor.</b></p> <p><b>Debe contar con evidencia de correo electrónico enviado al gerente de la unidad especificando el horario y día que se presentara el proveedor a realizar el mantenimiento.</b></p> <p>El jefe de operaciones no envía correo electrónico al gerente de la unidad especificando el horario y día que se presentara el proveedor a realizar el mantenimiento, de acuerdo a su PNO P-GMD-2D21 Punto. 6.2.2</p>	Deficiente
<p><b>Requerimiento: 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.</b></p> <p><b>Requerimiento: 6.2.5 Revisar y firmar los formatos donde avale el trabajo realizado</b></p> <p><b>Debe contar con evidencia del mantenimiento realizado indicado en el F-GMD-2D27 Orden de Servicio:</b></p> <p>* Firmado. * Fichas técnicas. * Evidencia fotográfica que sustente los mantenimientos preventivos realizados.</p> <p>El proveedor no firma una orden de servicio F-GMD-2D27, ya que es control interno</p>	Deficiente
<p><b>Requerimiento: 6.2.7 (gte/sub gte.) Resguardar la evidencia</b></p>	Buena

**física en la carpeta de mantenimiento y digital organizado por mes, fecha y año**

**Debe contar con carpeta física de los mantenimientos preventivos realizados.**

Fundamento: 6.3 Mantenimiento correctivo.

1 señalado, 4 / 6 (66.67%)

**Requerimiento: 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.**

**Debe contar con evidencia de las solicitudes de mantenimientos correctivos realizadas mediante el formato F-GMD-2D27 Orden de servicio enviados al jefe de operaciones.**

Deficiente

No se cuenta con evidencia de los mantenimientos documentados en el programa de mantenimiento de: Detectores de humo de enero, febrero.

**Requerimiento: 6.3.2 (Jefe de operaciones) Revisar que tipo de solicitud es y gestionar el mantenimiento**  
**NOTA: En caso de ser mantenimiento de la infraestructura revisar con el abogado corporativo si es un gasto por parte del dueño o propio, así como las modificaciones que requiera la infraestructura.**

**¿Cuentan con algún tipo de autorización de las modificaciones realizadas a la infraestructura de la sucursal autorizada por el abogado corporativo?**

Buena

**6.3.4 (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**

**Debe contar con evidencia de confirmación de servicio enviado por el jefe de operaciones al gerente de la sucursal, donde menciona día y fecha en que se presentara el proveedor.**

N/A

<b>FUNDAMENTO: P-GMD-2D23 EJECUCIÓN DE AUDITORÍAS PARA PROVEEDORES (medicamentos e insumos para la salud)</b>	16 / 16 (100%)
Fundamento: 6.1 Programa anual de auditorías	4 / 4 (100%)
<p><b>Requerimiento: 6.1.1(Auditor) Realizar el programa anual de auditorías F-GMD-2D18 Programa anual de auditorías considerando lo siguiente:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>* Resultado de auditorías anteriores (si aplica).</li> <li>* Quejas sobre el producto</li> <li>* Cambios estructurales, de sistema, en procesos que puedan impactar en la calidad del producto.</li> <li>* Número de proveedores</li> <li>* Disponibilidad de tiempo</li> <li>* Recursos a utilizar</li> <li>* Prioridad de adquisición</li> </ul> <p><b>Debe contar con el F-GMD-2D18 Programa anual de auditorías considerando lo antes mencionado.</b></p>	Buena
<p><b>Requerimiento: 6.1.2 (Auditor) Compartir el programa anual de auditorías con los involucrados y solicitar las firmas correspondientes.</b></p> <p><b>Debe contar con evidencia de que fue compartido el programa anual de auditoría con todos los involucrados firmado adecuadamente.</b></p>	Buena
Fundamento: 6.2 Notificación, confirmación y plan de auditoría	4 / 4 (100%)
<p><b>Requerimiento: 6.2.1 (Auditor) 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.</b></p> <p><b>Debe contar con evidencia de la notificación y plan de auditoría F-GMD-2D19 Notificación y plan de auditoría.</b></p>	Buena
<p><b>Requerimiento: 6.2.2 (Auditor) 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.</b></p> <p><b>Debe contar con evidencia de la notificación y plan de auditoría enviada vía electrónica al proveedor 7 días naturales previos a la auditoría y la confirmación de recepción del proveedor en un lapso no mayor a 5 días.</b></p>	Buena
Fundamento: 6.3 Lista de verificación.	2 / 2 (100%)
<p><b>Requerimiento: 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</b></p>	Buena

la normatividad vigente aplicable.

Debe contar con la lista de verificación utilizada en el formato F-GMD-2D21 Lista de verificación.

Fundamento: 6.5 Resultados y cierre de auditoría

4 / 4 (100%)

**Requerimiento: 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.**

Debe contar con el último informe de auditoría F-GMD-2D20 Informe de auditoría realizado al proveedor.

Buena

**Requerimiento: Programar dentro de los 5 días naturales después de haber terminado la auditoría una reunión con los auditados para el cierre y entrega del informe de auditoría, considerando horarios y actividades realizadas en el establecimiento.**

Debe contar con evidencia de la reunión con los auditados realizada dentro de los 5 días naturales posteriores al término de la auditoría

Buena

Fundamento: 6.6 Seguimiento.

2 / 2 (100%)

**Requerimiento: 6.6.1 (Auditor) Solicitar al responsable del área o proceso auditado el plan de acciones correctivas y preventivas de los hallazgos realizados en un plazo no mayor a 15 días naturales después de recibir el informe de auditoría, siempre y cuando no sea un hallazgo crítico.**

**Nota: en caso de hallazgo crítico, se debe solicitar respuesta en un plazo no mayor a 5 días naturales.**

Debe contar con el plan de acciones correctivas y preventivas de los hallazgos realizados en un plazo no mayor a 15 días naturales (CRÍTICOS: 5 Días naturales)

Buena

<b>FUNDAMENTO: P-GMD-2D24 RETIRO DE PRODUCTO DEL MERCADO Y REALIZACIÓN DE UN SIMULACRO AL AÑO</b>	18 / 18 (100%)
Fundamento: 6.1 Recepción de la notificación de retiro por parte del proveedor.	2 / 2 (100%)
<p><b>Requerimiento: 6.1.2 (jefe de materiales - RS) Realizar la confirmación de recepción de todo retiro de mercado y/o simulacros y verificar que la notificación contenga los siguientes datos:</b></p> <p><b>Debe contar con la confirmación de la notificación de retiro de mercado y esta debe estar firmada por su responsable sanitario o gerente de calidad</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>* Fecha de inicio y fecha de término</li> <li>* Nombre</li> <li>* Distribuidor/Fabricante</li> <li>* Concentración</li> <li>* Presentación</li> <li>* Lote</li> <li>* Motivo de retiro</li> <li>* Alcance</li> <li>* Fecha límite de respuesta</li> </ul>	Buena
Fundamento: 6.2 Comunicación de retiro de mercado.	8 / 8 (100%)
<p><b>Requerimiento: 6.2.1 (Jefe de materiales - RS) Compartir la notificación de retiro de producto del mercado que envía el proveedor vía correo electrónico, a los gerentes, subgerentes de unidad y jefe de sucursales,</b></p> <p><b>¿El jefe de materiales y/o responsable sanitario comparten la notificación de retiro de mercado a Gte, Sub gte y Jefe de sucursales?</b></p>	Buena
<p><b>Requerimiento: 6.2.2 (RS) Firmar la notificación y solicitar las firmas de gerente o subgerente en la Notificación de Retiro de Producto del Mercado enviada por el proveedor y anotar los datos del retiro F-GMD-2D31 Reporte de retiro.</b></p> <p><b>Debe contar con registros del retiro de mercado en el formato vigente en sistema:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>* F-GMD-2D31 Reporte de retiro.</li> </ul>	Buena
<p><b>Requerimiento: 6.2.2 Nota: en caso de que el retiro tenga alcance a los clientes Medicine Depot, el gerente/subgerente de sucursal debe hacer llegar el F-GMD-2D71 Notificación de retiro de producto del mercado, con los datos del producto a retirar del mercado a los clientes, por vía correo electrónico y/o vía telefónica (WhatsApp), solicitando una respuesta en un lapso no mayor a 24 horas que incluya el número de piezas con el que cuentan.</b></p>	N/A

<p><b>¿Se han realizado recalls con alcance a clientes MD?</b> En caso de aplicar, debe contar con evidencia del envío del formato F-GMD-2D71 Notificación de retiro de producto del mercado a los clientes</p>	
<p><b>Requerimiento: 6.2.4 (Gte y Sub gte) Proporcionar la siguiente información solicita por el jefe de materiales junto con la notificación de retiro de producto debidamente firmada.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>* Entradas de producto (fecha de entrada, material, lote, pedido, No. de facturas de adquisición y cantidad de piezas)</li> <li>* 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)</li> <li>* Existencias en almacén y segregación física del producto, así como en sistema.</li> </ul> <p><b>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</b></p> <p><b>Debe contar con evidencia del envío de la información a jefe de materiales.</b></p>	Buena
<p>Fundamento: 6.4 Seguimiento al retiro de mercado</p>	2 / 2 (100%)
<p><b>Requerimiento: 6.4.2 (Gte y Subgte) Gestionar con las áreas correspondientes (materiales, operaciones) las acciones a llevar a cabo para las compensaciones a los clientes (cuando aplique) de acuerdo con el procedimiento "Devolución de clientes" vigente.</b></p> <p><b>Debe contar con procedimiento Devolución a clientes vigente, mencionado en pno P-GMD-2D24</b></p> <p>Ya se encuentra vigente en sistema</p>	Buena
<p>Fundamento: 6.5 Reporte a proveedor y/o autoridad sanitaria.</p>	2 / 2 (100%)
<p><b>Requerimiento: 6.5.4 (jefe de materiales) Compartir al Responsable Sanitario la evidencia documental de su destino final vía correo, según aplique.</b></p> <p><b>Debe contar con evidencia documental del destino final del producto de retiro de mercado y/o simulacro realizado.</b></p>	Buena
<p>Fundamento: 6.6 Cierre de retiro de mercado.</p>	2 / 2 (100%)
<p><b>Requerimiento: 6.6.1 (RS) Integrar el expediente de retiro de mercado con los siguientes documentos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Notificación firmada</li> <li>• Factura o nota de entrega del producto al momento del</li> </ul>	N/A

**ingreso**

- F-GMD-2D47 Devolución de proveedores (cuando aplique)
- Reporte de retiro (escrito libre con la descripción de la actividad de retiro).
- F-GMD-2D71 Notificación de retiro de producto del mercado (cuando aplique).

**Cumple presentando el expediente integrado por lo antes mencionado.**

Fundamento: 6.7 Simulacro de retiro de mercado.

2 / 2 (100%)

**Requerimiento: 6.7.1 (J. materiales - RS) Coordinar con las áreas involucradas anualmente un simulacro de retiro de mercado de cualquier producto y proveedor, siempre y cuando en el último mes del año no se cuente con un simulacro del proveedor o un retiro por parte de este.**

**Nota: Los simulacros de retiro también se deberán registrar en el F-GMD-2D31 Reporte de retiro.**

**Nota: El F-GMD-2D31 Reporte de retiro se deberá llenar anualmente con todos los retiros y simulacros realizados.**

**Debe contar con evidencia de los últimos simulacros realizados y su registro en el F-GMD-2D31 Reporte de retiro (en caso de aplicar)**

N/A

<b>FUNDAMENTO: P-GMD-2D25 CALIFICACIÓN A CLIENTES</b>	10 / 10 (100%)
Fundamento: 6.2 Calificación a clientes	8 / 8 (100%)
<p><b>Requerimiento: 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. Ver Anexo 1 Claves SCIAN.</b></p> <p><b>F-GMD-2D23 Alta a Clientes</b>                  Debe contar con los expedientes de clientes y que estos cuenten con sus avisos de funcionamiento o licencia sanitaria según las claves CIAN autorizadas.</p> <p>Calificada en el procedimiento P-GFG-2D18 Venta y suministro de medicamentos</p>	N/A
<p><b>Requerimiento: 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.</b>                  La evaluación se determinará asignando un valor numérico de acuerdo con la situación que mejor se acople con la Documentación proporcionada por el cliente, siendo:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>* 1. Cumple con la actividad y presenta evidencia de cumplimiento</li> <li>* 0.5. Cumple con la actividad, pero no presenta evidencia de cumplimiento o no es suficiente.</li> <li>* 0 No cumple con la actividad no presenta evidencia de cumplimiento</li> </ul> <p>Debe contar con el formato F-GMD-2D32 Evaluación de clientes.</p>	Buena
<p><b>Requerimiento: 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.</b>                  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><b>Requerimiento: 6.2.4 (RS) Verificar que los clientes cumplan con los lineamientos establecidos en el A-GMD-2D01 Acuerdo Distribución de medicamentos y demás insumos para la salud, así como las políticas vigentes.</b></p> <p>¿Cómo verifican que los clientes cumplan con los lineamientos establecidos en el acuerdo A-GMD-2D01 Acuerdo Distribución de medicamentos y demás insumos para la salud?</p>	Buena
Fundamento: 6.3 Reporte y análisis de cumplimiento.	2 / 2 (100%)



**Requerimiento: 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.**

**Debe contar con acciones de mejora continua para incrementar el porcentaje en los resultados**

Buena

**FUNDAMENTO: P-GMD-2D27 ALMACENAMIENTO Y DISTRIBUCIÓN DE PRODUCTO DE OBSEQUIO**

8 / 8 (100%)

Fundamento: 6.1 Recepción de insumos originales de obsequio.

2 / 2 (100%)

**Requerimiento: 6.1.2 (Almac./cajeros) Registrar los insumos y medicamentos originales de obsequio en el formato correspondiente y en caso de que aplique, muestras médicas.**

Buena

**Debe contar con el formato F-GMD-2D33 Ingreso de medicamentos e insumos para la salud originales de obsequio debidamente llenado y firmado**

Fundamento: 6.2 Informar al jefe de sucursal sobre el ingreso de personal de promotoría o el ingreso de material original de obsequio (muestras medicas).

4 / 4 (100%)

**Requerimiento: 6.2.1 Solicitar la información del material que ingresa como original de obsequio cotejando que el formato (carta de laboratorio o traspaso) contenga:**

- \* Nombre del producto.
- \* Fecha de ingreso.
- \* Laboratorio.
- \* Descripción.
- \* Lote.
- \* Fecha de caducidad.
- \* Número de piezas que ingresan
- \* Número de piezas que salen.
- \* Número de piezas que restan.
- \* Ticket de referencia (cuando aplique)
- \* Firma de autorización

Buena

**Requerimiento: 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.**

Buena

**Debe contar con una carta del laboratorio o traspaso y esta debe coincidir con el material recibido, así mismo cuenta con las firmas de autorización del almacén de procedencia.**

El listado de producto de obsequio , menciona que deben contar con 99 piezas del producto Duo anglucid tabs en existencia sin embargo realmente cuentan con 100 piezas bajo resguardo



Foto 17



Foto 18

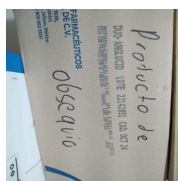


Foto 19

Fundamento: 6.3 Registro de salida del material

2 / 2 (100%)

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

**Debe contar con el registro de salida del personal de promotoría, así como de los materiales que retira de sucursal**

Buena

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

9 / 10 (90%)

Fundamento: 6.1 Identificación del riesgo.

1 / 2 (50%)

**Requerimiento: 6.1.1 Revisar procesos, procedimientos y actividades de acuerdo con la necesidad con ayuda de un diagrama de flujo, con registros de actividades o con resultado de indicadores.**

**Debe contar con una identificación de riesgos en el establecimiento descrita en el formato F-GMD-2D35 Análisis preliminar de riesgos**

Razonable

El análisis preliminar de riesgos F-GMD-2D35 se encuentra en proceso de termino, ya que se encuentra en la etapa 4



Foto 20

Fundamento: 6.2 Calificación del riesgo y 6.3 Clasificación del riesgo

2 / 2 (100%)

**Requerimiento: 6.2.1 Calcular el resultado para cada falla o riesgo detectado (severidad y ocurrencia).  
6.3.1 Clasificar el riesgo de acuerdo con el resultado obtenido.**

**Cumple presentando la calificación y clasificación de los riesgos detectados.**

Buena

Fundamento: 6.4 Mitigación del riesgo

4 / 4 (100%)

**Requerimiento: 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.**

**Debe contar con las acciones a realizar para controlar o mitigar los riesgos y fallas detectadas; así como el respectivo folio de las CAPAs.**

Buena

**Requerimiento: 6.4.1 (RS, gte y encargados de áreas) Asignar a una persona o departamento como responsable quien dará seguimiento a las acciones correctivas y preventivas establecidas.**

**Debe contar con la designación de los responsables de darle seguimiento a las acciones determinadas.**

Buena

Fundamento: 6.5 Integración de un comité de riesgos.

2 / 2 (100%)

**Requerimiento: 6.5.1 ( Comité) 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.**

**Debe contar con una designación de un Comité de riesgos integrado por el RS.**

Buena

<b>FUNDAMENTO: P-GMD-2D29 REVISIÓN Y SEGUIMIENTO AL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD.</b>	7 / 8 (87.5%)
Fundamento: 6.1 Notificar	1 / 2 (50%)
<p><b>Requerimiento: 6.1.1 (RS) Informar al personal involucrado por medio de un correo electrónico la fecha en la cual se llevará a cabo el análisis y seguimiento al Sistema de Gestión de Calidad.</b></p> <p><b>Debe contar con evidencia de la notificación enviada a los involucrados</b></p> <p>La revisión y seguimiento al sistema de gestión de calidad se encuentra en proceso de creación y adaptación</p>	Razonable
Fundamento: 6.4 Dictamen	2 / 2 (100%)
<p><b>Requerimiento: 6.4.1 (RS y jefe de sucursales) Llenar el formato F-GMD-2D34, en el último recuadro se localiza el resumen de resultados obtenidos donde se desglosa una sumatoria que nos arroja el resultado final, este nos permite visualizar el rango en el que se encuentra el SGC.</b></p> <p><b>Debe contar con la evaluación y revisión del SGC en el formato F-GMD-2D34</b></p>	N/A
Fundamento 6.5 Acciones	2 / 2 (100%)
<p><b>Requerimiento: 6.5.1 (RS y jefe de sucursales) Implementar las medidas necesarias de acuerdo con los criterios de Evaluación.</b></p> <p><b>Debe contar con las medidas necesarias implementadas de acuerdo con los criterios de evaluación en conjunto con los involucrados.</b></p>	N/A
Fundamento: 6.6 Seguimiento	2 / 2 (100%)
<p><b>Requerimiento: 6.6.1 (RS y jefe de sucursales) Implementar el seguimiento con el fin de una mejora continua, este se llevará a cabo de manera semestral, así mismo resguardar la información al menos por dos años.</b></p> <p><b>Debe de contar con el seguimiento a la revisión del SGC realizado de manera semestral</b></p>	N/A

<b>FUNDAMENTO: P-GMD-2D31 EVALUACIÓN Y CALIFICACIÓN DE SERVICIOS SUBCONTRATADOS</b>	10 / 10 (100%)
Fundamento: 6.2 Criterios de calificación a proveedores.	2 / 2 (100%)
<p><b>Requerimiento: 6.2.5 (RS) Revisar y actualizar los criterios de evaluación cada dos años para asegurarse de que siguen siendo relevantes y adecuados para los servicios en cuestión. Esta revisión puede incluir una evaluación de la efectividad de los criterios de evaluación actuales y la identificación de nuevas áreas de enfoque.</b></p> <p><b>Nota: La evaluación de proveedores se realizará cada dos años siempre y cuando no haya habido cambios de proveedores en cuyo caso se realizará al primer año de recibir los servicios de dicho proveedor.</b></p> <p><b>Debe contar con una evaluación de la efectividad de los criterios de evaluación actuales y la identificación de nuevas áreas de enfoque.</b></p>	Buena
Fundamento: 6.3 Notificación	2 / 2 (100%)
<p><b>Requerimiento: 6.3.1 (RS) 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 en un escrito libre. Cabe destacar que la evaluación de todos los proveedores de servicios se llevará a cabo en una misma fecha.</b></p> <p><b>Debe contar con evidencia de la notificación enviada a los proveedores de servicio, con al menos una semana de anticipación, informando la fecha de programada para realizar su evaluación en formato libre.</b></p>	Buena
Fundamento: 6.4 Evaluación de proveedores de servicios.	2 / 2 (100%)
<p><b>Requerimiento: 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.</b></p> <p><b>Debe contar con evidencia documental de las evaluaciones realizadas a los proveedores por medio de los siguientes formatos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>* F-GMD-2D36 Evaluación y calificación de proveedores de servicios de Calibración de instrumentos.</li> <li>* F-GMD-2D37 Evaluación y calificación de proveedores de servicios de Control de plagas.</li> <li>* F-GMD-2D38 Evaluación y calificación de proveedores de servicios de recarga de extintores.</li> <li>* F-GMD-2D39 Evaluación y calificación de proveedores de servicios de destrucción de medicamento.</li> </ul>	Buena
Fundamento: 6.5 Reporte de calificación	4 / 4 (100%)

**Requerimiento: 6.5.1 (RS y GTE) Especificar el estatus de proveedor en la Etiqueta de calificación de proveedores (Anexo1), en caso de tener un cumplimiento mayor al 85% se colocará como "Calificado" en caso de ser menor, se le dará el estatus de "En evaluación"**

**Debe contar con una etiqueta con los datos del proveedor y su estatus**

Buena

**Requerimiento: 6.5.2 (RS y GTE) Compartir el resultado de la evaluación al coordinador de servicio para identificar áreas de oportunidad y asegurar el cumplimiento normativo.**

**Debe contar con evidencia de comunicación con el coordinador de servicio para identificar áreas de oportunidad y asegurar el cumplimiento normativo**

Buena



**FUNDAMENTO: V-GMD-2D01 PLAN MAESTRO DE VALIDACIÓN**

2 / 2 (100%)

**¿Se ha realizado una calificación y validación de las actividades en sucursal para garantizar que las BPAD se ejecutan de acuerdo con los estándares de calidad requeridos?**

No

No cuentan con una fecha establecida para llevar a cabo una validación de las actividades, de acuerdo con el PMV.

**FUNDAMENTO: P-GMD-2D36 INVENTARIOS CÍCLICOS**

2 / 6 (33.33%)

Fundamento: 6.1 Inventario cíclico

2 / 6 (33.33%)

**Requerimiento: 6.1.3 (Gte/sub gte) Descargar el F-GMD-2D49 Calendario de cíclicos y seleccionar el día de la tabla dinámica de acuerdo con el día que se llevara a cabo el conteo y exportar información al formato F-GMD-2D50 Conteo Cíclico.**

**Debe contar con evidencia del uso del formato F-GMD-2D49 Calendario de cíclicos.**

**Requerimiento: 6.1.4 (Gte/subgte) Imprimir el F-GMD-2D50 Conteo cíclico y revisar existencias de la sucursal para descartar productos que no se van a contabilizar por falta de existencia.**

**Nota: Para revisar existencias se puede apoyar de la Transacción de descarga de existencias en sistema POS I-GMD-2D21.**

**Debe mostrar cómo se realiza la revisión de existencias y debe apegarse a la I-GMD-2D21 Transacción de descarga de existencias en sistema POS**

**Requerimiento: 6.1.5 (Gte/Subgte) Realizar el inventario cíclico en el F-GMD-2D50 Conteo cíclico registrando:**

- \* Piezas**
- \* Ubicación**

**Nota: Se debe de revisar en punto de venta y almacén 6.1.6 Escanear formato F-GMD-2D50 Conteo cíclico y enviar vía correo electrónico al Jefe de Sucursales, Jefe de Materiales, y Auxiliar de Materiales.**

**Deben contar con los conteos cíclicos en el formato F-GMD-2D50 realizados con base en su calendario; así como evidencia de envío al jefe de sucursales, de operaciones y auxiliar de materiales.**

Buena

<b>FUNDAMENTO: P-GMD-2D37 CONTROL DE CADUCIDADES.</b>	8 / 8 (100%)
Fundamento: 6.1 Caducidad en sistema POS.	2 / 2 (100%)
<p><b>Requerimiento: 6.1.2 (Aux. de materiales) Ajustar el F-GMD-2D52 Conteo de caducidades (borrar producto que no esté disponible) y enviar vía correo electrónico a la sucursal indicando fecha límite de entrega.</b></p> <p><b>Nota: Copiar en el correo al área de materiales.</b></p> <p><b>Debe contar con evidencia del uso del formato enviado por los auxiliares de materiales.</b></p> <p><b>* F-GMD-2D52 Conteo de caducidades</b></p>	Buena
Fundamento: 6.2 Oferta de oportunidades.	6 / 6 (100%)
<p><b>Requerimiento: 6.2.2 (Gte y/o sub gte) Revisar el F-GMD-2D52 Conteo de caducidades contra producto físico y registrar la caducidad real.</b></p> <p><b>Debe contar con evidencia del uso del formato registrando productos físico vs caducidades reales.</b></p> <p><b>* F-GMD-2D52 Conteo de caducidades.</b></p>	Buena
<p><b>Requerimiento: Gte y/o sub gte. 6.2.3 Retirar el producto del anaquel que no cuente con caducidad mayor a un año.</b></p> <p><b>Nota: Ubicar el producto próximo a caducar en el área de PNC y esperar respuesta por parte del jefe de Materiales.</b></p> <p><b>Verificar los productos en piso de ventas que no deben de contar con caducidad mayor a 1 año.</b></p>	Buena
<p><b>Requerimiento: Gte y/o sub gte. 6.2.8 Descargar Excel e imprimir formato para acomodar el producto en el mueble de oportunidades según el descuento que le corresponde.</b></p> <p><b>Debe contar con evidencia del uso del formato enviado por el jefe de materiales:</b></p> <p><b>* F-GMD-2D53 Próximos a caducar.</b></p> <p><b>Que tipos de descuento se manejan actualmente:</b></p> <p><b>* 1 mes 70%</b></p> <p><b>* 2 meses 50%</b></p> <p><b>* 3 meses 25%</b></p> <p><b>* 4 meses 20%</b></p> <p><b>* 5 meses 15%</b></p>	Buena

**FUNDAMENTO: P-GMD-2D38 INVENTARIO SEMESTRAL**

4 / 6 (66.67%)

Fundamento: 6.1 Inventario Semestral.

3 / 4 (75%)

**Requerimiento: 6.1.1 (Jefe y supervisor de sucursales) Realizar el Calendario anual para aprobación y enviar vía correo electrónico a Gerente Comercial, contemplando:**

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

**Deben contar con evidencia de el ultimo inventario semestral en el formato F-GMD-2D55 CALENDARIO ANUAL enviado 14 días antes del inicio del semestre.**

Razonable

Se cuenta con el calendario correspondiente al periodo 2023, sin embargo no cuentan con el periodo 2024

**Requerimiento: 6.1.5 (Jefe de materiales) Solicitar vía correo electrónico a los auxiliares de materiales, indicando que visiten la sucursal y evalúen si se encuentra lista**

**Nota: Asistir 5 días antes del inventario para verificar la preparación.**

**Debe existir evidencia de la asistencia de los auxiliares de materiales 5 días antes del inventario para verificar la preparación del inventario**

Buena

Fundamento: 6.3 Conteo en almacén

1 / 2 (50%)

**Requerimiento: 6.2.4 (GTE) Firmar el reporte de inventario y/o acta vigente de la sucursal y guardar una copia en la carpeta de Inventarios.**

**• En caso de no estar de acuerdo, registrar sus comentarios en el reporte.**

**Nota: Si hay una inconformidad, solicitar una investigación al Supervisor de Sucursales (CAPA).**

**Debe contar con el reporte y/o acta vigente de la sucursal firmada por todos los involucrados. Contar con la investigación correspondiente cuando existan irregularidades detectadas.**

Razonable

El acta de inventario se tiene documentado el sistema SAP, sin embargo no se debería hacer mención de este sistema.

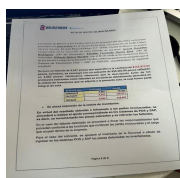



Foto 21

<b>FUNDAMENTO: P-GMD-2D39 LIMPIEZA DE INSTALACIONES</b>	8 / 12 (66.67%)
Fundamento: 6.1 Programas y coordinar la limpieza	2 / 2 (100%)
<p><b>Requerimiento: 6.1.1( Gte) Generar el F-GMD-2D58 Programa de limpieza mensual contemplando:</b>  <b>* Instalaciones</b>  <b>* Programa de fumigación.</b></p> <p><b>Debe contar con el programa de limpieza mensual F-GMD-2D58 autorizado y firmado.</b></p>	Buena
Fundamento: 6.2 Comunicar y preparar las herramientas e insumos para la limpieza.	2 / 2 (100%)
<p><b>Requerimiento: 6.2.4 (Gte/sub gte) Revisar el F-GMD-2D59 Requisición de compras y enviar vía correo electrónico al Jefe de Operaciones.</b></p> <p><b>Debe contar con requisiciones de compras de herramientas y/o materiales F-GMD-2D59 Requisición de compra, así como evidencia de envío al jefe de operaciones</b></p>	Buena
Fundamento: 6.3 Actividades de limpieza.	4 / 8 (50%)
<p><b>Requerimiento: 6.3.1 (Intendente) Revisar el F-GMD-2D58 Programa de limpieza y preparar las herramientas e insumos para llevar a cabo la limpieza.</b>  <b>Nota: Revisar el anexo 1 (Identificación de colores) para llevar a cabo la limpieza del área.</b>  <b>Nota 2: Revisar el anexo 2 (identificación de herramientas) para llevar a cabo la limpieza del área.</b></p> <p><b>Debe contar con la adecuada identificación de franelas y herramientas para llevar a cabo la limpieza.</b></p>	
<p><b>Requerimiento: 6.3.10 (Intendente) Dejar las herramientas e insumos en su lugar después de hacer uso de ellos y registrar la actividad realizada.</b></p> <p><b>Debe contar con registros de limpieza mediante el formato F-GMD-2D69 Registro de limpieza de área.</b></p> <p>Los registros declarados en el formato F-GMD-2D69 Registro de limpieza de área no coinciden con el programa de limpieza</p>	Razonable
<div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="text-align: center;">  <p>Foto 22</p> </div> <div style="text-align: center;">  <p>Foto 23</p> </div> <div style="text-align: center;">  <p>Foto 24</p> </div> <div style="text-align: center;">  <p>Foto 25</p> </div> </div>	
<p><b>Requerimiento: 6.3.15 (Almacenista) Dejar las herramientas e insumos en su lugar después de hacer uso de ellos y</b></p>	Razonable

**registrar la actividad realizada en el F-GMD-2D70 Limpieza de almacén.**

**Debe contar con registro de limpieza de acuerdo al formato F-GMD-2D70 Limpieza de almacén.**

El almacenista no hace registros de limpieza en el formato F-GMD-2D69 Registro de limpieza de área.



Foto 26

**Requerimiento: 6.3.20 (Cajero de unidad) Dejar las herramientas e insumos en su lugar después de hacer uso de ellos y registrar la actividad realizada en el F-GMD-2D61 Limpieza de anaqueles.**

**Debe contar con registro de limpieza de acuerdo al formato F-GMD-2D61 Limpieza de anaqueles, debidamente firmado.**

Buena

**FUNDAMENTO: P-GMD-2D50 RECEPCIÓN, ATENCIÓN Y SEGUIMIENTO DE QUEJAS Y SUGERENCIAS.**

1 señalado, 1 / 4 (25%)

Fundamento: 5. Responsabilidades.

1 señalado, 1 / 4 (25%)

**Requerimiento: 5.1.4 (Jefe de sucursales) Garantizar que la manipulación de las quejas ingresadas al buzón de quejas, sean exclusivamente del responsable sanitario y del jefe de sucursales.**

Deficiente

**¿El acceso al buzón de quejas es controlado?**

Actualizar el procedimiento ya que el buzón de quejas ya no se cuenta con un buzón de quejas físicamente, actualmente se maneja de manera digital, mediante código QR colocado en las cajas.

Fundamento: 6.1 Recepción de la queja o sugerencia.

1 / 2 (50%)

**Requerimiento: 6.1.1 (Receptor de la queja, todo el personal disponible en la sucursal) Recibir las quejas o sugerencias de los clientes por las diferentes vías disponibles.**

**¿Han recibido quejas de las distintas vías disponibles?, en caso de aplicar debe contar con evidencia del uso del formato:**

**F-GMD-2D85 Recepción, atención y seguimiento de quejas o sugerencias.**

**Vía correo electrónico: quejas@brudifarma.com.mx**

**¿Cual es el medio por el cual se informa a los clientes el correo de quejas?**

Razonable

Analizar la redacción de este punto ya que hacen mención del correo corporativo de quejas brudifarma.

<b>P-GMD-2D56 BAJA DE PRODUCTOS</b>	6 / 6 (100%)
Fundamento: 6.1 Notificación de baja de productos en sistema POS.	2 / 2 (100%)
<p><b>Requerimiento: 6.1.3 (Responsable Sanitario) Notificar vía correo electrónico la baja de los productos enlistados al jefe de materiales.</b></p> <p><b>En caso de contar con producto No conforme, debe contar con evidencia de los correos electrónicos enviados por parte del responsable sanitario al jefe de materiales, informando la baja de PNC al jefe de materiales.</b></p> <p><b>F-GMD-2D14 Producto No Conforme.</b></p>	Buena
Fundamento: 6.2 Baja de productos en sistema POS	4 / 4 (100%)
<p><b>Requerimiento: 6.2.6 (Responsable sanitario) Notificar al proveedor vía correo electrónico la baja de productos en sistema POS anexando evidencia.</b></p> <p><b>Deben contar con evidencia de las notificaciones realizadas al proveedor la baja de productos en sistema POS agregando los siguientes documentos:</b></p> <p><b>1. Correo electrónico enviado al proveedor especificando la baja de producto en sistema POS.</b>  <b>2. F-GMD-2D14 Producto No Conforme.</b>  <b>3. Reporte generado del sistema.</b>  <b>4. Evidencia fotográfica.</b></p>	Buena
<p><b>Requerimiento: 6.3.2 (Gte y sub gte) Resguardar en carpeta física y electrónica el resultado obtenido.</b></p> <p><b>Cuentan con carpeta física y electrónica del resultado obtenido de la revisión realizada del PNC.</b></p>	Buena



ACTA DE VERIFICACIÓN SANITARIA	1 señalado, 50 / 56 (89.29%)
1.1 ORGANIZACIÓN, DOCUMENTACIÓN Y SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD.	1 señalado, 2 / 4 (50%)
<p><b>¿Se Cuenta con un Organigrama Actualizado que Contemple lo Siguiente?</b></p> <p><b>Firmado de autorización por el Responsable Sanitario, Recursos Humanos y Gerente. Actualizado, autorizado.</b></p> <p><b>Debe contar con un organigrama administrativo donde justifique las firmas o puestos que firman el organigrama de la sucursal.</b></p> <p><b>NOM -059-SSA1-2015 - Punto 16.5.1.2 - 16.5.1.3 y 16.5.1.4</b></p>	Buena
<p><b>Cuentan con programa específico de protección civil actualizado, así como evidencia de las constancias de capacitación en:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>* Primeros auxilios.</li> <li>* Uso y manejo de extintores.</li> <li>* Evacuación y Rescate</li> </ul> <p>No se cuenta con un programa específico de protección civil, derivado de que no cuentan con el dictamen eléctrico y estructural.</p> <p>El responsable de seguridad e higiene menciona que por el momento no tendrán por falta de documentación</p>	Deficiente
1.2 DOCUMENTACIÓN	3 / 4 (75%)
<p><b>¿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.</b></p> <p>Se han detectado distintos formatos que no están declarados en sistema QDOC así como errores en los nombres del formato o código</p>	Razonable
<p><b>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.</b></p> <p><b>¿Cualquier modificación al registro de una actividad o a un documento, es firmado y fechado, permite la lectura de la información original?</b></p>	Buena
PERSONAL	15 / 16 (93.75%)
<p><b>NOM -059-SSA1-2015 - Punto 16.5.1.1 Debe haber un número suficiente de personal calificado involucrado en todas las</b></p>	Buena

**etapas de las actividades de distribución de medicamentos. El número de personal requerido dependerá del volumen y alcance de las actividades**

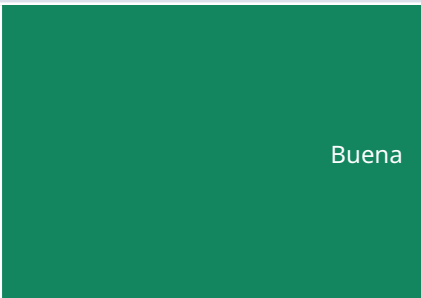
**¿Se cuenta con la plantilla suficiente de personal y que este se encuentre calificado en todas las etapas de las actividades de distribución de medicamentos?**

No se cuenta con plantilla completa ya que no cuentan con el Almacenista Supervisor de sucursales



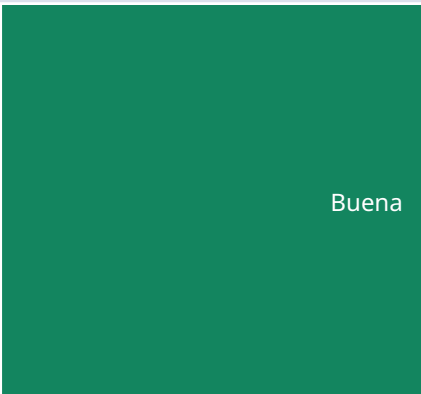
**NOM-059-SSA1-2015 Punto 16.5.1 Debe haber un número suficiente de personal calificado involucrado en todas las etapas de las actividades de distribución de medicamentos, el número de personal requerido dependerá del volumen y alcance de las actividades**

**¿El personal está capacitado, evaluado y calificado?**



**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.**

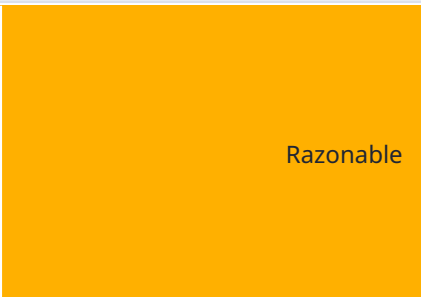
**¿El personal recibe inducción BPAD desde su contratación, entrenamiento en las actividades que va a realizar y capacitación continua?**



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

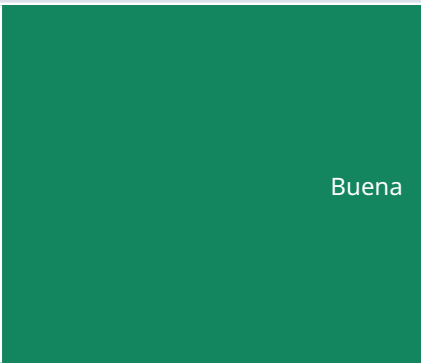
**PERFIL DE PUESTO  
Requisitos que debe cumplir el personal para ser contratado(escolaridad, conocimientos etc.)**

Verificar el perfil de puesto del responsable sanitario, ya que en la ubicación hacen mención de sucursal MDEchegaray



**NOM-059-SSA1-2015 Punto 16.5.1.4 Deben establecerse descripciones de puesto por escrito y las responsabilidades de los empleados que trabajan en puestos clave, incluyendo cualquier acuerdo de suplencia.**

**DESCRIPCIONES DE PUESTOS  
Responsabilidades y obligaciones del personal y esta firmado por cada uno de los trabajadores, Autorizado por el Responsable sanitario.**



**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



**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.

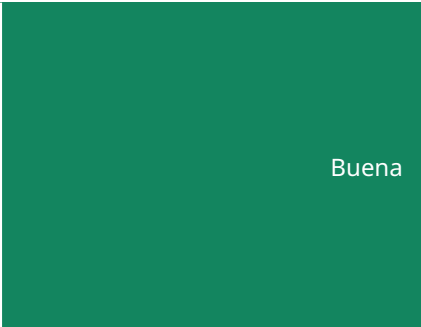
Buena



**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**

4 / 4 (100%)

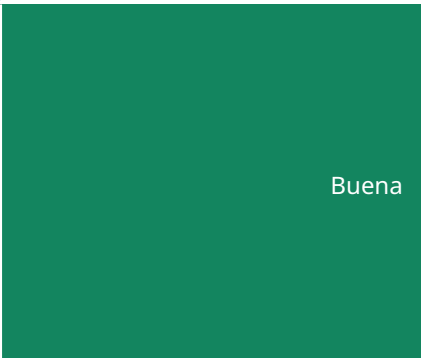
**Requerimiento: FEUM 6a edición 2018. Capítulo VII Enciso A No. 9** Plano o diagrama de distribución del almacén actualizado y autorizado por el responsable sanitario, en el que se establezcan todas las áreas del almacén.

Deben contar con un plan o diagrama donde se establezcan todas las áreas del establecimiento y autorizado por el Responsable Sanitario y que contemple:

\* Recepción

\* Empaque

Buena



<ul style="list-style-type: none"> <li>* Embarque</li> <li>* Devolución</li> <li>* Caducos</li> <li>* Dispositivos médicos</li> <li>* Material de curación</li> <li>* Restringidos como combustibles y los líquidos y sólidos inflamables.</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>* Entrega de medicamentos</li> <li>* Rechazos</li> <li>* Mermas</li> <li>* Perfumería</li> <li>* Suplementos alimenticios.</li> </ul>	
<p>¿Se cuenta con las fichas técnicas de los materiales de limpieza?</p> <p>Identificados en carpeta física.</p>	Buena
<p>IV 1. RECEPCIÓN DE MEDICAMENTO</p>	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.</p>	Buena

**Acomodo**

**IV. 2. ALMACENAMIENTO**

2 / 2 (100%)

**NOM -059-SSA1-2015 - Punto 16.8.5.4 La rotación de las existencias deben efectuarse de manera que se siga el principio de primeras entradas, primeras salidas (PEPS) o primeras caducidades primeras salidas. Las excepciones deben estar documentadas.**

Buena

**¿La rotación de las existencias siguen el principio de primeras entradas - primeras salidas (PEPS) o primeras caducidades - primeras salidas y las excepciones están justificadas y documentadas?**

**V. DESTRUCCIÓN**

6 / 6 (100%)

**Requerimiento: NOM-059-SSA1-2015 Punto 16.8.6.1**

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

Buena

**Cuenta con el formato F-GFG-2D25 Listado de producto a destrucción firmado por el responsable sanitario.**

**¿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**
- **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**

Buena

**VI. DISTRIBUCIÓN Y TRANSPORTE.**

4 / 6 (66.67%)

**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?**

Analizar y/o actualizar el procedimiento ya que las actividades no se realizan tal y como se documenta en el PNO P-GMD-2D22 Mantenimiento a vehículos de reparto

Razonable

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

Actualmente no se resguardan los servicios en sucursal

Razonable

**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?**

Buena

VIII. PRODUCTOS FALSIFICADOS

4 / 4 (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.**

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

Buena

**¿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**

Buena

NOM-059-SSA1-2015

6 / 6 (100%)

**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.

Buena

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

Buena

**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 desde el origen hasta su entrega.**

**Deben contar con una Trazabilidad efectiva de productos mediante los siguientes documentos?**

- \* Solicitud de compra del producto.
- \* Factura de compra.
- \* F-GFG-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.

Buena



## **CIERRE DE AUDITORÍA**

### **CONCLUSIONES**

CDF

---

### **RECOMENDACIONES**

FFFGGV

---





**MedicineDepot** **GRUPO BALUHER**  
TRASLADO DE MATERIALES, EQUIPOS Y HERRAMIENTAS

Fecha: 29-ENE-2024

Lugar de procedencia: MEDICINE DEPOT TACUBA  
Lugar destino: TAMPACELAS

Envía: Ivonne González Rodríguez  
Recibe: Roberto Osvaldo Gómez Martínez  
Puesto: Gerente de unidad  
Puesto: Responsable Sanitario

Por medio del presente se autoriza la salida de:

Equipo	Marca	Modelo	Serie	Cantidad	Motivo de salida	Observaciones
Termohigrómetro	HTC-1	HTC-1	MD-154	1	CALIBRACION VENCIDA	REEMPLAZA A MD-085
Termohigrómetro	HTC-1	HTC-1	MD-155	1	CALIBRACION VENCIDA	REEMPLAZA A MD-086
Termohigrómetro	HTC-1	HTC-1	MD-157	1	CALIBRACION VENCIDA	REEMPLAZA A MD-087
Termohigrómetro	HTC-1	HTC-1	MD-158	1	CALIBRACION VENCIDA	REEMPLAZA A MD-088
Termohigrómetro	HTC-1	HTC-1	MD-159	1	CALIBRACION VENCIDA	REEMPLAZA A MD-089

Documentos:

Código	Nombre	Motivo de salida	Observaciones
			N/A R. Gómez 29-ENE-2024

Entrega: Ivonne González Rodríguez  
Recibe: Roberto Gómez Martínez

Foto 11

**GRUPO BALUHER**  
Ciudad de México a 02 de ENERO de 2024

BRUDIFARMA, S.A. DE C.V.  
MEDICINE DEPOT TACUBA  
Calle de Oaxaca #10  
11410, Tacuba  
Miguel Alemán, CDMX

**LISTADO DE PERSONAL OPERATIVO**

Por medio de la presente me permito informar del personal de Grupo Baluher de México S.A. de C.V. que se estará presentando en sus instalaciones de BRUDIFARMA S.A. de C.V. para llevar a cabo las actividades correspondientes al Manejo Integrado de Plagas.

NOMBRE	PUESTO
Guillermo Vasquez Sandoval	Jefe de operaciones
Guillermo Cardenas Mendocza	Inspector
Esteban de Jesus Sanchez Torres	Tecnico Especialista
Guillermo Sacramento Vasquez Sandoval	Tecnico Especialista
Roberto Santiago Velasco	Tecnico Especialista
Antonio Garcia Estrada	Tecnico Especialista
Ulises Alejandro Cardenas Lemus	Tecnico Especialista

Sin más por el momento, quedo a sus órdenes.

Atentamente,  
Ing. Daniel Rosendo Nicolas

Foto 12

**FORMATO DC-3**  
**CONSTANCIA DE COMPETENCIAS O DE HABILIDADES LABORALES**

**DATOS DEL TRABAJADOR**  
Nombre (Anotar apellido paterno, apellido materno y nombre(s))  
SANTIAGO HERNANDEZ FREDERIK  
Clave Única de Registro de Población  
Ocupación específica (Catálogo Nacional de Ocupaciones)  
Puesto: TECNICO CONTROL DE PLAGAS

**DATOS DE LA EMPRESA**  
Nombre o razón social (En caso de persona física, anotar apellido paterno, apellido materno y nombre(s))  
GRUPO BALUHER DE MEXICO, S.A. DE C.V.  
Registro Federal de Contribuyentes con homoclave (RFC)  
Puesto: TECNICO CONTROL DE PLAGAS

**DATOS DEL PROGRAMA DE CAPACITACIÓN, ADIESTRAMIENTO Y PRODUCTIVIDAD**  
Nombre del curso  
SELECCIÓN Y USO DE EQUIPO DE PROTECCION PERSONAL NOM-017-STPS-2008  
Duración en horas  
4 HRS  
Área temática del curso  
6000 SEGURIDAD  
Nombre del agente capacitador o STPS  
LIC. JESUS RAMON GERARDO HERNANDEZ MARTINEZ REG. ACE / HEM/720611V98-0005

Los datos se asientan en esta constancia bajo protesta de decir verdad, aperturados de la responsabilidad en que incurra todo aquel que no se conduce con veracidad.

Lic. Jesús Ramón Gerardo Hernández Martínez  
C.P. César Alberto Gutiérrez Ortiz  
Representante de la Empresa  
Comisión Mixta

**INSTRUCCIONES**  
1. Llenar a máquina o con letra de molde.  
2. Devolver entregando al trabajador dentro de los veinte días hábiles siguientes al término del curso de capacitación aprobado.  
3. Las áreas y subáreas correspondientes del Catálogo Nacional de Ocupaciones se encuentran disponibles en el Anexo de esta forma y en la página 0001.002.005.02.  
4. Las áreas temáticas de los cursos se encuentran disponibles en el Anexo de esta forma y en la página 0001.002.005.02.  
5. Contar respaldos por el área correspondiente de la Secretaría del Trabajo y Previsión Social.  
6. Para empresas con menos de 50 trabajadores. Para empresas con más de 50 trabajadores llenar el representante del patrón ante la Comisión mixta de selección, adiestramiento y productividad.  
7. Solo para empresas con más de 50 trabajadores.

Foto 13

**FORMATO DC-3**  
**CONSTANCIA DE COMPETENCIAS O DE HABILIDADES LABORALES**

**DATOS DEL TRABAJADOR**  
Nombre (Anotar apellido paterno, apellido materno y nombre(s))  
SOBERANIS TRUJILLO CARLOS  
Clave Única de Registro de Población  
Ocupación específica (Catálogo Nacional de Ocupaciones)  
Puesto: TECNICO CONTROL DE PLAGAS

**DATOS DE LA EMPRESA**  
Nombre o razón social (En caso de persona física, anotar apellido paterno, apellido materno y nombre(s))  
GRUPO BALUHER DE MEXICO, S.A. DE C.V.  
Registro Federal de Contribuyentes con homoclave (RFC)  
Puesto: TECNICO CONTROL DE PLAGAS

**DATOS DEL PROGRAMA DE CAPACITACIÓN, ADIESTRAMIENTO Y PRODUCTIVIDAD**  
Nombre del curso  
SELECCIÓN Y USO DE EQUIPO DE PROTECCION PERSONAL NOM-017-STPS-2008  
Duración en horas  
4 HRS  
Área temática del curso  
6000 SEGURIDAD  
Nombre del agente capacitador o STPS  
LIC. JESUS RAMON GERARDO HERNANDEZ MARTINEZ REG. ACE / HEM/720611V98-0005

Los datos se asientan en esta constancia bajo protesta de decir verdad, aperturados de la responsabilidad en que incurra todo aquel que no se conduce con veracidad.

Lic. Jesús Ramón Gerardo Hernández Martínez  
C.P. César Alberto Gutiérrez Ortiz  
Representante de la Empresa  
Comisión Mixta

**INSTRUCCIONES**  
1. Llenar a máquina o con letra de molde.  
2. Devolver entregando al trabajador dentro de los veinte días hábiles siguientes al término del curso de capacitación aprobado.  
3. Las áreas y subáreas correspondientes del Catálogo Nacional de Ocupaciones se encuentran disponibles en el Anexo de esta forma y en la página 0001.002.005.02.  
4. Las áreas temáticas de los cursos se encuentran disponibles en el Anexo de esta forma y en la página 0001.002.005.02.  
5. Contar respaldos por el área correspondiente de la Secretaría del Trabajo y Previsión Social.  
6. Para empresas con menos de 50 trabajadores. Para empresas con más de 50 trabajadores llenar el representante del patrón ante la Comisión mixta de selección, adiestramiento y productividad.  
7. Solo para empresas con más de 50 trabajadores.

Foto 14

**FORMATO DC-3  
CONSTANCIA DE COMPETENCIAS O DE HABILIDADES**

**DATOS DEL TRABAJADOR**  
 (Anotar apellido paterno, apellido materno y nombre (s))  
 HERNANDEZ CALDERON RODRIGO EVARISTO  
 Ocupación específica (Catálogo Nacional de Ocupaciones) 07  
**TECNICO CONTROL DE PLAGAS**

**DATOS DE LA EMPRESA**  
 Razón social (En caso de persona física, anotar apellido paterno, apellido materno y nombre(s))  
 GRUPO BALUHER DE MEXICO, S.A. DE C.V.  
 C.P. 06102599 - M.S.

**DATOS DEL PROGRAMA DE CAPACITACIÓN, ADIESTRAMIENTO Y PROMOCIÓN**  
 Nombre del curso  
**ELECCIÓN Y USO DE EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL NOM-017-STPS-2008**  
 Duración en horas 4 HRS  
 Fecha de ejecución: De 06 a 07 de 10 de 2019  
 Tema del curso 6000 SEGURIDAD  
 Nombre del agente capacitador o STPS LIC. JESUS RAMON GERARDO HERNANDEZ MARTINEZ REG. ACE / HEMJ720811V6

Los datos se asientan en esta constancia bajo protesta de decir verdad, apercibidos de la responsabilidad en caso de no ser veraces.

**GRUPO BALUHER DE MEXICO, S.A. DE C.V.**  
 Lic. Jesús Ramón Gerardo Hernández Martínez  
 Nombre y firma

**GRUPO BRULIART**  
 Lic. Carlos Alberto Gutiérrez Ortiz  
 Nombre y firma

**INSTRUCCIONES**  
 Leer a máquina con tinta de color negro.  
 Deberá entregarse al trabajador dentro de los veinte días hábiles siguientes al término del curso de capacitación aprobado.  
 Deberá entregarse al trabajador dentro del Catálogo Nacional de Ocupaciones se encuentran disponibles en el reverso de esta constancia y en la página 000000.  
 Las áreas y subáreas ocupacionales del Catálogo Nacional de Ocupaciones se encuentran disponibles en el reverso de esta constancia y en la página 000000.  
 Las áreas temáticas de los cursos se encuentran disponibles en el reverso de esta constancia y en la página 000000.  
 Las áreas temáticas de los cursos se encuentran disponibles en el reverso de esta constancia y en la página 000000.  
 Para empresas con más de 50 trabajadores firmará el representante del patrón ante la Comisión Mixta de Conciliación y Arbitraje con mención de 55 trabajadores.

Foto 15

**MedicineDepot** **Grupo BRULIART**

**Listado de Clientes** Fecha de actualización: 10/10/2019 Póliza No. 001-2019

No.	Nombre del Cliente	Dirección	Ciudad	Estado	Código Postal	Fecha de inicio	Fecha de fin	Fecha de renovación	Fecha de vencimiento	Fecha de pago	Fecha de cancelación	Fecha de suspensión	Fecha de reactivación
1	GRUPO BALUHER DE MEXICO, S.A. DE C.V.	AV. INSURGENTES SUR 1000	MEXICO	CDMX	06100	10/10/2019	10/10/2020	10/10/2020	10/10/2020	10/10/2020	10/10/2020	10/10/2020	10/10/2020
2	GRUPO BALUHER DE MEXICO, S.A. DE C.V.	AV. INSURGENTES SUR 1000	MEXICO	CDMX	06100	10/10/2019	10/10/2020	10/10/2020	10/10/2020	10/10/2020	10/10/2020	10/10/2020	10/10/2020
3	GRUPO BALUHER DE MEXICO, S.A. DE C.V.	AV. INSURGENTES SUR 1000	MEXICO	CDMX	06100	10/10/2019	10/10/2020	10/10/2020	10/10/2020	10/10/2020	10/10/2020	10/10/2020	10/10/2020
4	GRUPO BALUHER DE MEXICO, S.A. DE C.V.	AV. INSURGENTES SUR 1000	MEXICO	CDMX	06100	10/10/2019	10/10/2020	10/10/2020	10/10/2020	10/10/2020	10/10/2020	10/10/2020	10/10/2020
5	GRUPO BALUHER DE MEXICO, S.A. DE C.V.	AV. INSURGENTES SUR 1000	MEXICO	CDMX	06100	10/10/2019	10/10/2020	10/10/2020	10/10/2020	10/10/2020	10/10/2020	10/10/2020	10/10/2020
6	GRUPO BALUHER DE MEXICO, S.A. DE C.V.	AV. INSURGENTES SUR 1000	MEXICO	CDMX	06100	10/10/2019	10/10/2020	10/10/2020	10/10/2020	10/10/2020	10/10/2020	10/10/2020	10/10/2020
7	GRUPO BALUHER DE MEXICO, S.A. DE C.V.	AV. INSURGENTES SUR 1000	MEXICO	CDMX	06100	10/10/2019	10/10/2020	10/10/2020	10/10/2020	10/10/2020	10/10/2020	10/10/2020	10/10/2020
8	GRUPO BALUHER DE MEXICO, S.A. DE C.V.	AV. INSURGENTES SUR 1000	MEXICO	CDMX	06100	10/10/2019	10/10/2020	10/10/2020	10/10/2020	10/10/2020	10/10/2020	10/10/2020	10/10/2020
9	GRUPO BALUHER DE MEXICO, S.A. DE C.V.	AV. INSURGENTES SUR 1000	MEXICO	CDMX	06100	10/10/2019	10/10/2020	10/10/2020	10/10/2020	10/10/2020	10/10/2020	10/10/2020	10/10/2020
10	GRUPO BALUHER DE MEXICO, S.A. DE C.V.	AV. INSURGENTES SUR 1000	MEXICO	CDMX	06100	10/10/2019	10/10/2020	10/10/2020	10/10/2020	10/10/2020	10/10/2020	10/10/2020	10/10/2020
11	GRUPO BALUHER DE MEXICO, S.A. DE C.V.	AV. INSURGENTES SUR 1000	MEXICO	CDMX	06100	10/10/2019	10/10/2020	10/10/2020	10/10/2020	10/10/2020	10/10/2020	10/10/2020	10/10/2020
12	GRUPO BALUHER DE MEXICO, S.A. DE C.V.	AV. INSURGENTES SUR 1000	MEXICO	CDMX	06100	10/10/2019	10/10/2020	10/10/2020	10/10/2020	10/10/2020	10/10/2020	10/10/2020	10/10/2020
13	GRUPO BALUHER DE MEXICO, S.A. DE C.V.	AV. INSURGENTES SUR 1000	MEXICO	CDMX	06100	10/10/2019	10/10/2020	10/10/2020	10/10/2020	10/10/2020	10/10/2020	10/10/2020	10/10/2020
14	GRUPO BALUHER DE MEXICO, S.A. DE C.V.	AV. INSURGENTES SUR 1000	MEXICO	CDMX	06100	10/10/2019	10/10/2020	10/10/2020	10/10/2020	10/10/2020	10/10/2020	10/10/2020	10/10/2020
15	GRUPO BALUHER DE MEXICO, S.A. DE C.V.	AV. INSURGENTES SUR 1000	MEXICO	CDMX	06100	10/10/2019	10/10/2020	10/10/2020	10/10/2020	10/10/2020	10/10/2020	10/10/2020	10/10/2020
16	GRUPO BALUHER DE MEXICO, S.A. DE C.V.	AV. INSURGENTES SUR 1000	MEXICO	CDMX	06100	10/10/2019	10/10/2020	10/10/2020	10/10/2020	10/10/2020	10/10/2020	10/10/2020	10/10/2020
17	GRUPO BALUHER DE MEXICO, S.A. DE C.V.	AV. INSURGENTES SUR 1000	MEXICO	CDMX	06100	10/10/2019	10/10/2020	10/10/2020	10/10/2020	10/10/2020	10/10/2020	10/10/2020	10/10/2020
18	GRUPO BALUHER DE MEXICO, S.A. DE C.V.	AV. INSURGENTES SUR 1000	MEXICO	CDMX	06100	10/10/2019	10/10/2020	10/10/2020	10/10/2020	10/10/2020	10/10/2020	10/10/2020	10/10/2020
19	GRUPO BALUHER DE MEXICO, S.A. DE C.V.	AV. INSURGENTES SUR 1000	MEXICO	CDMX	06100	10/10/2019	10/10/2020	10/10/2020	10/10/2020	10/10/2020	10/10/2020	10/10/2020	10/10/2020
20	GRUPO BALUHER DE MEXICO, S.A. DE C.V.	AV. INSURGENTES SUR 1000	MEXICO	CDMX	06100	10/10/2019	10/10/2020	10/10/2020	10/10/2020	10/10/2020	10/10/2020	10/10/2020	10/10/2020

Foto 16

**MedicineDepot** **Grupo BRULIART**

**ACUSE**

Fecha de entrega: 06 noviembre 2019

Se entrega el siguiente insumo

501716 DUOANGLUCID TAB C/30 5.0/500 MG 200 piezas

*Recibi insumo de obsequio  
Bonnie Gonzalez*

Nombre: *Enrique Rodríguez*  
 Nombre y Firma  
 Puesto: *Gerente*

Nombre: *Roberto Gómez Martínez*  
 Nombre y Firma  
 Puesto: *Responsable Surtido*

Foto 17

**MedicineDepot** **Grupo BRULIART**

**RECIBO Y ALMACENAMIENTO DE MEDICAMENTO DE OBSEQUIO**

No.	Nombre del Paciente	Fecha de atención	Identificación	Lote	Fecha de caducidad	No. de piezas que salen	No. de piezas que entran	Tiempo de almacenamiento	Fecha de validación
1	Enrique Rodríguez	06/11/2019	501716	DUOANGLUCID	06/11/2019	200	0	0	06/11/2019
2	Enrique Rodríguez	06/11/2019	501716	DUOANGLUCID	06/11/2019	200	0	0	06/11/2019
3	Enrique Rodríguez	06/11/2019	501716	DUOANGLUCID	06/11/2019	200	0	0	06/11/2019
4	Enrique Rodríguez	06/11/2019	501716	DUOANGLUCID	06/11/2019	200	0	0	06/11/2019
5	Enrique Rodríguez	06/11/2019	501716	DUOANGLUCID	06/11/2019	200	0	0	06/11/2019
6	Enrique Rodríguez	06/11/2019	501716	DUOANGLUCID	06/11/2019	200	0	0	06/11/2019
7	Enrique Rodríguez	06/11/2019	501716	DUOANGLUCID	06/11/2019	200	0	0	06/11/2019
8	Enrique Rodríguez	06/11/2019	501716	DUOANGLUCID	06/11/2019	200	0	0	06/11/2019
9	Enrique Rodríguez	06/11/2019	501716	DUOANGLUCID	06/11/2019	200	0	0	06/11/2019
10	Enrique Rodríguez	06/11/2019	501716	DUOANGLUCID	06/11/2019	200	0	0	06/11/2019
11	Enrique Rodríguez	06/11/2019	501716	DUOANGLUCID	06/11/2019	200	0	0	06/11/2019
12	Enrique Rodríguez	06/11/2019	501716	DUOANGLUCID	06/11/2019	200	0	0	06/11/2019
13	Enrique Rodríguez	06/11/2019	501716	DUOANGLUCID	06/11/2019	200	0	0	06/11/2019
14	Enrique Rodríguez	06/11/2019	501716	DUOANGLUCID	06/11/2019	200	0	0	06/11/2019
15	Enrique Rodríguez	06/11/2019	501716	DUOANGLUCID	06/11/2019	200	0	0	06/11/2019
16	Enrique Rodríguez	06/11/2019	501716	DUOANGLUCID	06/11/2019	200	0	0	06/11/2019
17	Enrique Rodríguez	06/11/2019	501716	DUOANGLUCID	06/11/2019	200	0	0	06/11/2019
18	Enrique Rodríguez	06/11/2019	501716	DUOANGLUCID	06/11/2019	200	0	0	06/11/2019
19	Enrique Rodríguez	06/11/2019	501716	DUOANGLUCID	06/11/2019	200	0	0	06/11/2019
20	Enrique Rodríguez	06/11/2019	501716	DUOANGLUCID	06/11/2019	200	0	0	06/11/2019

Foto 18

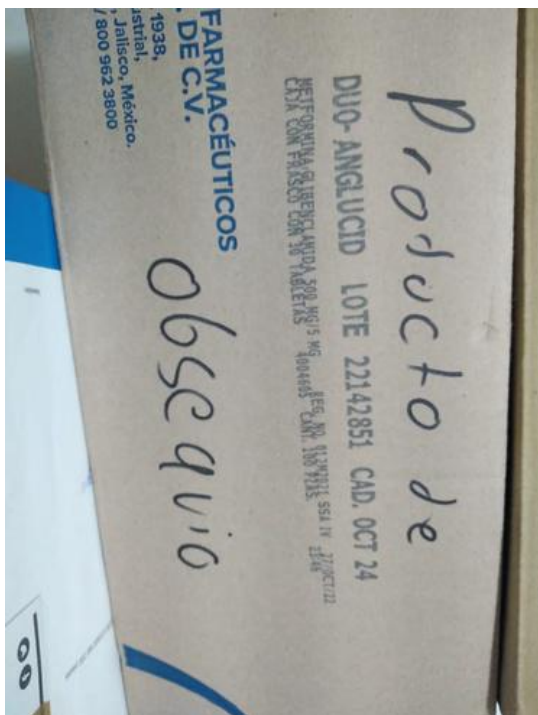


Foto 19

**Formato  
Análisis Preliminar de Riesgos (APR)**

Fecha de Elaboración: 31-AGO-2023      Fecha de Próxima Revisión: EN PROCESO  
Nombre de la Sucursal: MEDICINE DEPOT TACUBA

ETAPA DE PROCESO o ELEMENTO DE PROCESO. Escribir cada una de las etapas o elementos del proceso las que se identifiquen en las fallas	CAUSA POTENCIAL. Identificar las fallas potenciales de cada una de las etapas o elementos del proceso orientados en la cultura anterior	EFFECTO. Describir el efecto o consecuencias que ocasionaría cada una de las fallas potenciales identificadas	SEVERIDAD	OCURRENCIA	RESULTADO	CLASIFICACIÓN
Venta y/o suministro de medicamentos	Venta de insumos a clientes sin documentación	Multas y/o sanciones	8	6	284	Medio Alto
clientes	No se cuentan con los expedientes completos en cuanto a la documentación requerida por la autoridad sanitaria sobre los clientes a los que distribuyen medicamentos.	Multas / cierre del establecimiento	8	6	284	Medio Alto
Almacenamiento	No registrar las temperaturas en las bitácoras 3 veces al día	Producto fuera de las condiciones de almacenamiento	8	5	320	Medio Alto
Normativos	No cumplir con un programa de validación	Proveedores, clientes sin calificar	6	8	288	Medio Alto

Foto 20

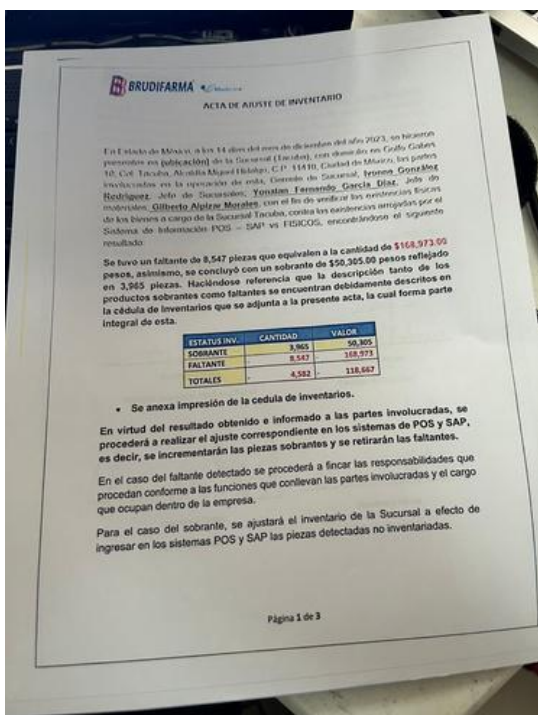


Foto 21



Foto 22

MedicineDepot  
Grupo BRULUARY

Registro de limpieza de áreas

1 de 1 Versión: 00

Realizó: Roberto Quintero Gomez Martinez  
APROBÓ: ROBERTO QUINTERO GOMEZ MARTINEZ  
NOMBRE Y FIRMA DEL RESPONSABLE SANITARIO

1 de 1 Versión: 00 Código: F-GMD-2D69

Foto 23

MedicineDepot  
Grupo BRULUARY

Registro de limpieza de áreas

1 de 1 Versión: 00

Realizó: Roberto Quintero Gomez Martinez  
APROBÓ: ROBERTO QUINTERO GOMEZ MARTINEZ  
NOMBRE Y FIRMA DEL RESPONSABLE SANITARIO

1 de 1 Versión: 00 Código: F-GMD-2D69

Foto 24

MedicineDepot  
Grupo BRULUARY

PROGRAMA DE LIMPIEZA

1 de 1 Versión: 00

Realizó: Roberto Quintero Gomez Martinez  
APROBÓ: ROBERTO QUINTERO GOMEZ MARTINEZ  
NOMBRE Y FIRMA DEL RESPONSABLE SANITARIO

1 de 1 Versión: 00 Código: F-GMD-2D69

Foto 25

MedicineDepot  
Grupo BRULUARY

Registro de limpieza de áreas

1 de 1 Versión: 00

Realizó: Roberto Quintero Gomez Martinez  
APROBÓ: ROBERTO QUINTERO GOMEZ MARTINEZ  
NOMBRE Y FIRMA DEL RESPONSABLE SANITARIO

1 de 1 Versión: 00 Código: F-GMD-2D69

Foto 26



## AUDITORÍA DE SEGUIMIENTO - MD-TACUBA - 2024

28 Nov 2024 / TEAM AUDITOR

Completada

<b>Puntuación</b>	32 / 54 (59.26%)	<b>Elementos señalados</b>	10	<b>Acciones</b>	0
-------------------	------------------	----------------------------	----	-----------------	---

**Site conducted**

MD Tacuba

**Realizada el**

28.11.2024

**Preparada por**

TEAM AUDITOR

**Ubicación**

Golfo Gabes 10, Tacuba, Miguel Hidalgo, 11410 Ciudad de México, CDMX, México (19.4560561, -99.18814909999999)

¿Como contestar mis no conformidades?  
Escanea el código QR



Foto 1

RESUMEN DE NO CONFORMIDADES:  
- 9 NC DE RAZONABLE A DEFICIENTE (NUEVA)  
- 1 NC SE MANTIENE ABIERTA

Bonne Gonzalez Rodriguez

Juan Salinas

Lilian Vega

Francisco Javier Ceballos Diaz

DARER CASTO



## Elementos señalados

10 señalados

FUNDAMENTO: RECORRIDO EN INSTALACIONES.

- \* **DETERIOROS:** Goteras, filtraciones, fisuras, grietas en paredes, techos y pisos, humedades y filtraciones.
- \* **LAMPARAS Y LUCES DE EMERGENCIA:** Buenas condiciones, funcionables, cantidad acorde, capacidad adecuada.
- \* **CABLEADO:** En buenas condiciones, ubicados adecuadamente, protegidos, buena condición (tubos conduit, canaleta, pvc)
- \* **CONTACTOS Y APAGADORES:** Funcionales, buena ubicación, cantidad suficiente, no haya sobre carga de contactos, no uso de extensiones improvisadas.
- \* **CENTROS DE CARGA:** Ubicación adecuada y en buenas condiciones, libres de obstáculos y pastillas identificadas.
- \* **ANAQUELES LIMPIOS:** Libres de polvo, cualquier objeto ajeno al anaquel.
- \* **PRODUCTOS DE LIMPIEZA:** Separados de los medicamentos y ubicados en lugares asignados.
- \* **REFRESCOS Y ALIMENTOS:** Libre de alimentos y refrescos en almacén y piso de ventas.
- \* **ALMACENAMIENTO:** Sin producto fuera del área de almacenamiento.
- \* **ORDEN Y LIMPIEZA:** Pasillos y pisos sin basura (papeles, cinta, cajas de carton, playo, etc.)
- \* **CONTENEDORES DE BASURA:** Acomodados, identificados, con tapa y bolsa.
- \* **SANITARIOS:** Con toallas de papel, jabón, botes de basura identificados, letrero alusivo al lavado de manos y extractor de aire.
- \* **ÁREAS ASIGNADAS E IDENTIFICADAS:** Devoluciones, Merma, PNC.
- \* **EXTINTORES, HIDRANTES:** Extintores con presión dentro del rango, Extintores libres de obstrucción y en su ubicación ( mínimo 80 cm a la periferia),
- \* **SALIDAS DE EMERGENCIA:** Salidas de emergencia libres de obstrucción.

**AUDITORÍA 384 - DE A ACUERDO AL RECORRIDO SE OBSERVO LO SIGUIENTE:**

1. Detectores de humo en exceso, y existen algunos que no son funcionales ya que están empotrados a la pared.
2. Reubicar señalética bloqueada de sismos

Deficiente

### 3. Rack vencido en piso de ventas categoría IV

Razonable a Deficiente

1. NC Nueva

Durante el recorrido realizado en las instalaciones se observó lo siguiente:

1. Reubicar señalética de sismos, ya que se encuentra bloqueada en almacén.
2. La trampa ubicada en almacén no se encuentra señalada dentro del layout del establecimiento.
3. Cables expuesto en almacén.
4. Existen detectores de humo mal ubicados. (muros)
5. Producto pegado a la pared.
6. Producto próximo a caducar ubicado en las existencias vendibles (dic-2024)
7. Producto de limpieza sin identificar

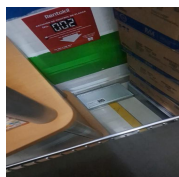


Foto 2



Foto 3



Foto 4



Foto 5

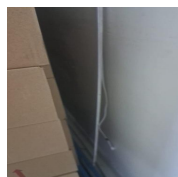


Foto 6



Foto 7

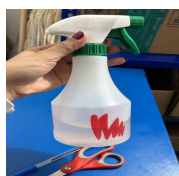


Foto 8



Foto 9



Foto 10

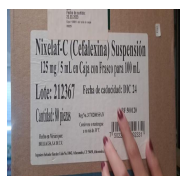


Foto 11



Foto 12

FUNDAMENTO: CAPACITACIÓN / REQUERIMIENTO: EVIDENCIA DE CAPACITACIÓN DE PROCEDIMIENTOS

**Cumple presentando evidencia de capacitación de los siguientes documentos:**

1. P-GMD-2D02 Buenas prácticas de documentación.
2. P-GMD-2D03 Calibración y Mantenimiento de los Instrumentos de medición
3. P-GMD-2D04 Manejo y conservación de medicamentos y demás insumos para la salud
4. P-GMD-2D05 Adquisición de medicamentos y demás insumos para la salud
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 realice en el almacén.
6. P-GMD-2D08 Prevención y Control de la Fauna Nociva, que incluya programa de Actividades y Acciones Preventivas.
7. P-GMD-2D12 Manejo de producto no conforme
8. P-GMD-2D13 Manejo de desviaciones o No conformidades.
9. P-GMD-2D14 Acciones Correctivas y Preventivas.
10. P-GMD-2D15 Auditorías Técnicas Internas (autoinspecciones)
11. P-GMD-2D17 Control de Cambios
12. P-GMD-2D18 Venta o suministro de medicamentos y demás insumos para la salud
- 13P-GMD-2D21 Mantenimiento preventivo y correctivo de instalaciones y mobiliario
14. P-GMD-2D23 Ejecución de auditorías para proveedores de medicamentos e insumos para la salud
15. P-GMD-2D24 Retiro de productos de mercado y realización de un simulacro al año

Deficiente

16. P-GMD-2D25 Calificación de clientes
17. P-GMD-2D27 Almacenamiento y distribución de producto de obsequio
18. P-GMD-2D28 Procedimiento de gestión de riesgos (análisis preliminar de riesgos)
19. P-GMD-2D29 Revisión y seguimiento al SGC
20. P-GMD-2D31 Evaluación y calificación de servicios subcontratados
21. P-GMD-2D33 Calificación y validación de áreas y equipos
22. P-GMD-2D36 Inventarios cíclicos.
23. P-GMD-2D37 Control de Caducidades.
24. P-GMD-2D38 Inventario semestral
25. P-GMD-2D39 Limpieza de instalaciones.
26. P-GMD-2D50 Recepción, atención y seguimiento de quejas y sugerencias.
27. P-GMD-2D56 Baja de productos.
28. C-GMD-2D01 Política de uniformes.

#### **AUDITORIA - 384 RAZONABLE**

Se verificaron las evidencias de capacitación de los procedimientos de los cuales observamos lo siguiente:

#### **ACTUALIZAR EVIDENCIAS DE ACUERDO AL PERSONAL VIGENTE**

1. P-GMD-2D05 Adquisición de medicamentos y demás insumos para la salud
2. P-GMD-2D07 Medidas de seguridad e higiene que incluya el control de acceso, uniforme y equipo de protección.
3. P-GMD-2D18 Venta o suministro de medicamentos y demás insumos para la salud
4. P-GMD-2D21 Mantenimiento preventivo y correctivo de instalaciones y mobiliario.

#### **NO SE CUENTA CON EVIDENCIA DEL ALMACENISTA**

5. P-GMD-2D24 Retiro de productos de mercado y realización de un simulacro al año
6. P-GMD-2D27 Almacenamiento y distribución de producto de obsequio.

#### **NO SE CUENTA CON FIRMAS DE CONOCIMIENTO Y LISTA DE ASISTENCIA**

7. P-GMD-2D29 Revisión y seguimiento al SGC.

#### **NO SE CUENTA CON EVIDENCIA DE CAPACITACIÓN**

8. P-GMD-2D36 Inventarios cíclicos.
9. P-GMD-2D37 Control de Caducidades.
10. P-GMD-2D38 Inventario semestral.
11. P-GMD-2D39 Limpieza de instalaciones.
12. P-GMD-2D56 Baja de productos.

#### **RAZONABLE A DEFICIENTE**

2. NC NUEVA

C-GMD-2D01 Política de uniformes: Falta evidencia de difusión de la intendente, del almacenista y de una cajera

3. P-GMD-2D04 Manejo y conservación de medicamentos y demás insumos para la salud: No se ha capacitado la 1ra versión

4. P-GMD-2D05 Adquisición de medicamentos y demás insumos para la salud: No se ha capacitado 2da

versión

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 realice en el almacén: No se ha capacitado 1ra versión
6. P-GMD-2D08 Prevención y Control de la Fauna Nociva, que incluya programa de Actividades y Acciones Preventivas: No se ha capacitado 1ra versión
7. P-GMD-2D12 Manejo de producto no conforme: No se ha capacitado 1ra versión
8. P-GMD-2D13 Manejo de desviaciones o No conformidades: No se ha capacitado 1ra versión
9. P-GMD-2D14 Acciones Correctivas y Preventivas: No se ha capacitado 1ra versión
10. P-GMD-2D15 Auditorías Técnicas Internas (autoinspecciones): No se ha capacitado 1ra versión
11. P-GMD-2D17 Control de Cambios: No se ha capacitado 1ra versión
12. P-GMD-2D18 Venta o suministro de medicamentos y demás insumos para la salud: No está capacitado
- 13P-GMD-2D21 Mantenimiento preventivo y correctivo de instalaciones y mobiliario: No está capacitado
14. P-GMD-2D23 Ejecución de auditorías para proveedores de medicamentos e insumos para la salud: No se ha capacitado 1ra versión
15. P-GMD-2D24 Retiro de productos de mercado y realización de un simulacro al año: No se ha capacitado 2ra versión
16. P-GMD-2D25 Calificación de clientes: No se ha capacitado 2ra versión
18. P-GMD-2D28 Procedimiento de gestión de riesgos (análisis preliminar de riesgos): No se ha capacitado 1ra versión
- 19.P-GMD-2D29 Revisión y seguimiento al SGC: No está capacitado
20. P-GMD-2D31 Evaluación y calificación de servicios subcontratados: No se ha capacitado 1ra versión
26. P-GMD-2D50 Recepción, atención y seguimiento de quejas y sugerencias: No se ha capacitado 1ra versión

No se cuenta con capacitación:

22. P-GMD-2D36 Inventarios cíclicos.
23. P-GMD-2D37 Control de Caducidades.
24. P-GMD-2D38 Inventario semestral
25. P-GMD-2D39 Limpieza de instalaciones.
27. P-GMD-2D56 Baja de productos.

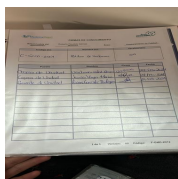


Foto 13

FUNDAMENTO: P-GMD-2D02 BUENAS PRÁCTICAS DE DOCUMENTACIÓN. / Fundamento: 6.8 Validar la documentación

**Requerimientos: 6.8.2 Verificar que todo el personal que haya firmado se encuentre en el catálogo de firmas, el cual debe contener mínimo lo siguiente:**

**Deben contar con el registro firmas del personal por medio del formato F-GMD-2D01 "Catálogo de firmas" que contenga lo siguiente:**

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

**AUDITORÍA 384 RAZONABLE**

**No se utiliza el formato que se encuentra vigente en sistema QDOC.**

**F-GMD-2D01 CATÁLOGO DE FIRMAS**

Deficiente

De razonable a deficiente  
3. NC NUEVA

1. En el formato F-GMD-2D01 Catálogo de firmas no se anotan las fechas de baja del personal que ya no labora en sucursal, tales como (Luis Cesar García Bahena - jefe de operación ) y Jorge Jesús Martínez Cedillo, Supervisor de MD), además de que no encuentran registrada en lista la intendente.

2. Se tienen resguardados 3 catálogos de firmas en carpeta legal.



Foto 14

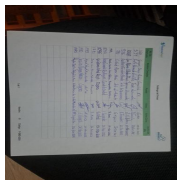


Foto 15

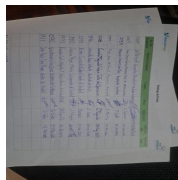


Foto 16

FUNDAMENTO: P-GMD-2D05 ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS Y DEMÁS INSUMOS PARA LA SALUD. / Fundamento: 6.3 Listado de productos.

**Requerimiento: 6.3.2 (RS) Revisar periódicamente que el listado de productos se encuentre actualizado con los datos de todos los productos que se comercializan en el establecimiento.**

**Debe revisar periódicamente al listado de productos y que este se encuentre actualizado, vigente y solo con productos activos.**

**AUDITORÍA 384 RAZONABLE.**

**El listado de productos se encuentra en proceso de actualización.**

DE RAZONABLE A DEFICIENTE

4. NC NUEVA

Se cuenta con un listado de productos F-GMD-2D05, con 259 Productos, sin embargo, la gerente de sucursal comenta que no se encuentra actualizado ya que se tienen mas de 2000 código, por ende se encuentra en proceso de actualización

El listado no cuenta con las firmas de gerente y responsable sanitario.

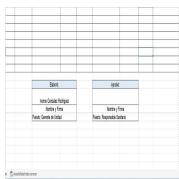


Foto 17



Foto 18

FUNDAMENTO: P-GMD-2D08 PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA FAUNA NOCIVA, QUE INCLUYA PROGRAMA DE ACTIVIDADES Y ACCIONES PREVENTIVAS / Fundamento: 6.2 Revisión del cumplimiento normativo del proveedor.

**Requerimiento: 6.2.3 (Responsable sanitario) Solicitar al proveedor de fumigación.**

**Deben contar con la carpeta del proveedor de fumigación y esta debe contener lo siguiente:**

2. Contrato de prestación de servicios de control y prevención de plagas.
3. Copia de la Licencia Sanitaria vigente.
4. Programa de rotación técnica de plaguicidas a utilizar.
5. Copia de hoja de datos de seguridad, de cada producto a

Deficiente

Deficiente

utilizar.

6. Ficha técnica y registro sanitario de los plaguicidas, de cada producto a utilizar.

7. Listado del personal que realizará el servicio.

8. Documentación que acredite que el personal enviado a realizar el servicio cuenta con la capacitación adecuada.

9. Copia de caratula de la póliza de seguro de responsabilidad civil general por daños perjuicios y daño moral directo a terceros.

10. Manual de procedimientos para el control de plagas.

11. Calendarización de servicios.

12. Procedimiento para reportar incidentes.

13. Croquis de localización de las trampas, cebos u aditamentos instalados.

14. Reporte empleado y certificados que acreditan la realización del servicio.

#### AUDITORÍA 384 - RAZONABLE

El listado de personal operativo no coincide con las constancias (DC-3) resguardadas, ya que se registran nombres de técnicos en el listado y no cuentan con evidencia de capacitación. Y en otro punto existen evidencias de capacitación de personal técnico y no se encuentra documentado en el listado de personal operativo, por ello sugerimos actualizar las evidencias de capacitación del personal operativo.

Actualmente ese cuenta con la carpeta legal del proveedor de fumigación?

RAZONABLE A DEFICIENTE

5. NC NUEVA

No se cuenta con carpeta legal del proveedor de fumigación (RENTOKIL) su ultimo servicio fue el 13 de noviembre, sin embargo se han enviado correos al proveedor solicitando dicha carpeta.



Foto 22

FUNDAMENTO: P-GMD-2D21 MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE INSTALACIONES Y MOBILIARIO /  
Fundamento: 6.3 Mantenimiento correctivo.

**Requerimiento: 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.**

Debe contar con evidencia de las solicitudes de mantenimientos correctivos realizadas mediante el formato F-GMD-2D27 Orden de servicio enviados al jefe de operaciones.

#### AUDIRTORÍA 384/6 - DEFICIENTE - CERRADA

No se cuenta con evidencia de los mantenimientos documentados en el programa de mantenimiento de:

Detectores de humo de enero, febrero

Deficiente

DE RAZONABLE A DEFICIENTE

6. NC NUEVA

De acuerdo a la revisión de el programa de mantenimiento se observo lo siguiente:

No cuentan con evidencia de mantenimiento de extintores

Se tienen 2 programas de mantenimiento del mismo año, sin embargo son diferentes.

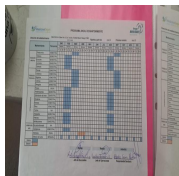


Foto 31

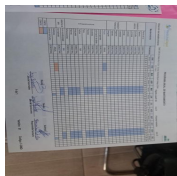


Foto 32

FUNDAMENTO: P-GMD-2D29 REVISIÓN Y SEGUIMIENTO AL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD. / Fundamento: 6.1 Notificar

**Requerimiento: 6.1.1 (RS) Informar al personal involucrado por medio de un correo electrónico la fecha en la cual se llevará a cabo el análisis y seguimiento al Sistema de Gestión de Calidad.**

**Debe contar con evidencia de la notificación enviada a los involucrados.**

**AUDITORÍA 384 - RAZONABLE.**

**La revisión y seguimiento al sistema de gestión de calidad se encuentra en proceso de creación y adaptación.**

Deficiente

DE RAZONABLE A DEFICIENTE

7. NC NUEVA)

No se ha realizado una revisión al SGC, ya que se encuentran en planeación de ello.

Actualizar el procedimiento P-GMD-2D29 Revisión y seguimiento al sistema de gestión de calidad ya que menciona puestos que ya no figuran dentro de la plantilla actual

FUNDAMENTO: P-GMD-2D38 INVENTARIO SEMESTRAL / Fundamento: 6.3 Conteo en almacén

**Requerimiento: 6.2.4 (GTE) Firmar el reporte de inventario y/o acta vigente de la sucursal y guardar una copia en la carpeta de Inventarios.**

• En caso de no estar de acuerdo, registrar sus comentarios en el reporte.

**Nota: Si hay una inconformidad, solicitar una investigación al Supervisor de Sucursales (CAPA).**

**Debe contar con el reporte y/o acta vigente de la sucursal firmada por todos los involucrados. Contar con la investigación correspondiente cuando existan irregularidades detectadas.**

**AUDITORÍA 384 - RAZONABLE**

**El acta de inventario se tiene documentado el sistema SAP, sin embargo no se debería hacer mención de este sistema.**

Deficiente

RAZONABLE A DEFICIENTE

8. NC NUEVA

El acta de inventario menciona el sistema SAP, misma que no debería mencionar ya que es un sistema independiente

ACTA DE VERIFICACIÓN SANITARIA / 1.1 ORGANIZACIÓN, DOCUMENTACIÓN Y SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD.

**Cuentan con programa específico de protección civil vigente**

Deficiente

(PECP), así como evidencia de las constancias de capacitación en:

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

**AUDITORÍA 384/8 - DEFICIENTE. - ABIERTA**

No se cuenta con un programa específico de protección civil, derivado de que no cuentan con el dictamen eléctrico y estructural.

El responsable de seguridad e higiene menciona que por el momento no tendrán por falta de documentación

NC SIGUE ABIERTA

No se cuenta con un programa específico de protección civil, derivado de que no cuentan con el dictamen eléctrico y estructural.

El responsable de seguridad e higiene menciona que por el momento no tendrán por falta de documentación

ACTA DE VERIFICACIÓN SANITARIA / 1.2 DOCUMENTACIÓN

**¿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.**

**AUDITORÍA 384 - RAZONABLE.**

Se han detectado distintos formatos que no están declarados en sistema QDOC así como errores en los nombres del formato o código.

**Verificar la instrucción de trabajo vigente en sistema QDOC.**

DE RAZONABLE A DEFICIENTE

9. NC NUEVA

La creación de procedimientos normalizados de operación no coincide con la instrucción de trabajo I-GMD-2D01, ya que se modificó la estructura en la creación de los pno's.

La instrucción de trabajo I-GMD-2D01 Estructura para procedimientos normalizados de operación se encuentra vencida



Foto 34

Deficiente



**FUNDAMENTO: RECORRIDO EN INSTALACIONES.**

1 señalado, 0 / 2 (0%)

- \* **DETERIOROS:** Goteras, filtraciones, fisuras, grietas en paredes, techos y pisos, humedades y filtraciones.
- \* **LAMPARAS Y LUCES DE EMERGENCIA:** Buenas condiciones, funcionables, cantidad acorde, capacidad adecuada.
- \* **CABLEADO:** En buenas condiciones, ubicados adecuadamente, protegidos, buena condición(tubos conduit, canaleta, pvc)
- \* **CONTACTOS Y APAGADORES:** Funcionales, buena ubicación, cantidad suficiente, no haya sobre carga de contactos, no uso de extensiones improvisadas.
- \* **CENTROS DE CARGA:** Ubicación adecuada y en buenas condiciones, libres de obstáculos y pastillas identificadas.
- \* **ANAQUELES LIMPIOS:** Libres de polvo, cualquier objeto ajeno al anaquel.
- \* **PRODUCTOS DE LIMPIEZA:** Separados de los medicamentos y ubicados en lugares asignados.
- \* **REFRESCOS Y ALIMENTOS:** Libre de alimentos y refrescos en almacén y piso de ventas.
- \* **ALMACENAMIENTO:** Sin producto fuera del área de almacenamiento.
- \* **ORDEN Y LIMPIEZA:** Pasillos y pisos sin basura (papeles, cinta, cajas de carton, playo, etc.)
- \* **CONTENEDORES DE BASURA:** Acomodados, identificados, con tapa y bolsa.
- \* **SANITARIOS:** Con toallas de papel, jabón, botes de basura identificados, letrero alusivo al lavado de manos y extractor de aire.
- \* **ÁREAS ASIGNADAS E IDENTIFICADAS:** Devoluciones, Merma, PNC.
- \* **EXTINTORES, HIDRANTES:** Extintores con presión dentro del rango, Extintores libres de obstrucción y en su ubicación ( mínimo 80 cm a la periferia),
- \* **SALIDAS DE EMERGENCIA:** Salidas de emergencia libres de obstrucción.

**AUDITORÍA 384 - DE A ACUERDO AL RECORRIDO SE OBSERVO LO SIGUIENTE:**

1. Detectores de humo en exceso, y existen algunos que no son funcionales ya que están empotrados a la pared.
2. Reubicar señalética bloqueada de sismos
3. Rack vencido en piso de ventas categoría IV

Deficiente

Razonable a Deficiente

1. NC Nueva

Durante el recorrido realizado en las instalaciones se observó lo siguiente:

1. Reubicar señalética de sismos, ya que se encuentra bloqueada en almacén.
2. La trampa ubicada en almacén no se encuentra señalada dentro del layout del establecimiento.
3. Cables expuesto en almacén.
4. Existen detectores de humo mal ubicados. (muros)
5. Producto pegado a la pared.
6. Producto próximo a caducar ubicado en las existencias vendibles (dic-2024)
7. Producto de limpieza sin identificar

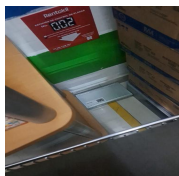


Foto 2



Foto 3



Foto 4



Foto 5

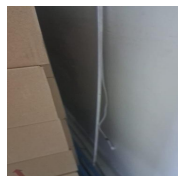


Foto 6

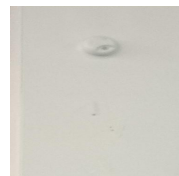


Foto 7



Foto 8



Foto 9



Foto 10

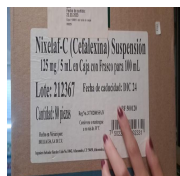


Foto 11



Foto 12

**FUNDAMENTO: CAPACITACIÓN**

1 señalado, 0 / 2 (0%)

**REQUERIMIENTO: EVIDENCIA DE CAPACITACIÓN DE PROCEDIMIENTOS**

1 señalado, 0 / 2 (0%)

**Cumple presentando evidencia de capacitación de los siguientes documentos:**

1. P-GMD-2D02 Buenas prácticas de documentación.
2. P-GMD-2D03 Calibración y Mantenimiento de los Instrumentos de medición
3. P-GMD-2D04 Manejo y conservación de medicamentos y demás insumos para la salud
4. P-GMD-2D05 Adquisición de medicamentos y demás insumos para la salud
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 realice en el almacén.
6. P-GMD-2D08 Prevención y Control de la Fauna Nociva, que incluya programa de Actividades y Acciones Preventivas.
7. P-GMD-2D12 Manejo de producto no conforme
8. P-GMD-2D13 Manejo de desviaciones o No conformidades.
9. P-GMD-2D14 Acciones Correctivas y Preventivas.
10. P-GMD-2D15 Auditorías Técnicas Internas (autoinspecciones)
11. P-GMD-2D17 Control de Cambios
12. P-GMD-2D18 Venta o suministro de medicamentos y demás insumos para la salud
13. P-GMD-2D21 Mantenimiento preventivo y correctivo de instalaciones y mobiliario
14. P-GMD-2D23 Ejecución de auditorías para proveedores de medicamentos e insumos para la salud
15. P-GMD-2D24 Retiro de productos de mercado y realización de un simulacro al año
16. P-GMD-2D25 Calificación de clientes
17. P-GMD-2D27 Almacenamiento y distribución de producto de obsequio
18. P-GMD-2D28 Procedimiento de gestión de riesgos (análisis preliminar de riesgos)
19. P-GMD-2D29 Revisión y seguimiento al SGC
20. P-GMD-2D31 Evaluación y calificación de servicios subcontratados
21. P-GMD-2D33 Calificación y validación de áreas y equipos
22. P-GMD-2D36 Inventarios cíclicos.
23. P-GMD-2D37 Control de Caducidades.
24. P-GMD-2D38 Inventario semestral
25. P-GMD-2D39 Limpieza de instalaciones.
26. P-GMD-2D50 Recepción, atención y seguimiento de quejas y sugerencias.
27. P-GMD-2D56 Baja de productos.
28. C-GMD-2D01 Política de uniformes.

Deficiente

**AUDITORIA - 384 RAZONABLE**

Se verificaron las evidencias de capacitación de los procedimientos de los cuales observamos lo siguiente:

## **ACTUALIZAR EVIDENCIAS DE ACUERDO AL PERSONAL VIGENTE**

- 1. P-GMD-2D05 Adquisición de medicamentos y demás insumos para la salud**
- 2. P-GMD-2D07 Medidas de seguridad e higiene que incluya el control de acceso, uniforme y equipo de protección.**
- 3. P-GMD-2D18 Venta o suministro de medicamentos y demás insumos para la salud**
- 4. P-GMD-2D21 Mantenimiento preventivo y correctivo de instalaciones y mobiliario.**

## **NO SE CUENTA CON EVIDENCIA DEL ALMACENISTA**

- 5. P-GMD-2D24 Retiro de productos de mercado y realización de un simulacro al año**
- 6. P-GMD-2D27 Almacenamiento y distribución de producto de obsequio.**

## **NO SE CUENTA CON FIRMAS DE CONOCIMIENTO Y LISTA DE ASISTENCIA**

- 7. P-GMD-2D29 Revisión y seguimiento al SGC.**

## **NO SE CUENTA CON EVIDENCIA DE CAPACITACIÓN**

- 8. P-GMD-2D36 Inventarios cíclicos.**
- 9. P-GMD-2D37 Control de Caducidades.**
- 10. P-GMD-2D38 Inventario semestral.**
- 11. P-GMD-2D39 Limpieza de instalaciones.**
- 12. P-GMD-2D56 Baja de productos.**

## **RAZONABLE A DEFICIENTE**

2. NC NUEVA

C-GMD-2D01 Política de uniformes: Falta evidencia de difusión de la intendente, del almacenista y de una cajera

3. P-GMD-2D04 Manejo y conservación de medicamentos y demás insumos para la salud: No se ha capacitado la 1ra versión

4. P-GMD-2D05 Adquisición de medicamentos y demás insumos para la salud: No se ha capacitado 2da versión

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 realice en el almacén: No se ha capacitado 1ra versión

6. P-GMD-2D08 Prevención y Control de la Fauna Nociva, que incluya programa de Actividades y Acciones Preventivas: No se ha capacitado 1ra versión

7. P-GMD-2D12 Manejo de producto no conforme: No se ha capacitado 1ra versión

8. P-GMD-2D13 Manejo de desviaciones o No conformidades: No se ha capacitado 1ra versión

9. P-GMD-2D14 Acciones Correctivas y Preventivas: No se ha capacitado 1ra versión

10. P-GMD-2D15 Auditorías Técnicas Internas (autoinspecciones): No se ha capacitado 1ra versión

11. P-GMD-2D17 Control de Cambios: No se ha capacitado 1ra versión

12. P-GMD-2D18 Venta o suministro de medicamentos y demás insumos para la salud: No está capacitado

13. P-GMD-2D21 Mantenimiento preventivo y correctivo de instalaciones y mobiliario: No está capacitado

14. P-GMD-2D23 Ejecución de auditorías para proveedores de medicamentos e insumos para la salud: No se ha capacitado 1ra versión

15. P-GMD-2D24 Retiro de productos de mercado y realización de un simulacro al año: No se ha capacitado 2ra versión

16. P-GMD-2D25 Calificación de clientes: No se ha capacitado 2ra versión

18. P-GMD-2D28 Procedimiento de gestión de riesgos (análisis preliminar de riesgos): No se ha capacitado 1ra versión

19. P-GMD-2D29 Revisión y seguimiento al SGC: No está capacitado

20. P-GMD-2D31 Evaluación y calificación de servicios subcontratados: No se ha capacitado 1ra versión

26. P-GMD-2D50 Recepción, atención y seguimiento de quejas y sugerencias: No se ha capacitado 1ra versión

No se cuenta con capacitación:

- 22. P-GMD-2D36 Inventarios cíclicos.
- 23. P-GMD-2D37 Control de Caducidades.
- 24. P-GMD-2D38 Inventario semestral
- 25. P-GMD-2D39 Limpieza de instalaciones.
- 27. P-GMD-2D56 Baja de productos.

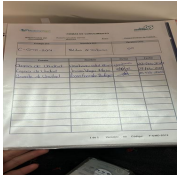


Foto 13

**FUNDAMENTO: P-GMD-2D02 BUENAS PRÁCTICAS DE DOCUMENTACIÓN.**

1 señalado, 0 / 2 (0%)

Fundamento: 6.8 Validar la documentación

1 señalado, 0 / 2 (0%)

**Requerimientos: 6.8.2 Verificar que todo el personal que haya firmado se encuentre en el catálogo de firmas, el cual debe contener mínimo lo siguiente:**

**Deben contar con el registro firmas del personal por medio del formato F-GMD-2D01 "Catálogo de firmas" que contenga lo siguiente:**

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

**AUDITORÍA 384 RAZONABLE**

**No se utiliza el formato que se encuentra vigente en sistema QDOC.**

**F-GMD-2D01 CATÁLOGO DE FIRMAS**

De razonable a deficiente

3. NC NUEVA

1. En el formato F-GMD-2D01 Catálogo de firmas no se anotan las fechas de baja del personal que ya no labora en sucursal, tales como (Luis Cesar García Bahena - jefe de operación ) y Jorge Jesús Martínez Cedillo, Supervisor de MD), además de que no encuentran registrada en lista la intendente.

2. Se tienen resguardados 3 catálogos de firmas en carpeta legal.



Foto 14

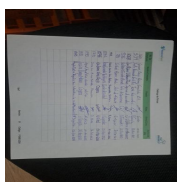


Foto 15

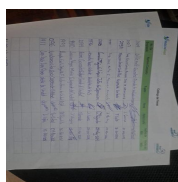


Foto 16

Deficiente

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

1 señalado, 4 / 6 (66.67%)

Fundamento: 3. IGOE

2 / 2 (100%)

**Requerimiento: Habilitadores SAP**

**¿En sucursales Medicine Depot se hace uso del sistema SAP?**

**AUDITORÍA 384/1 DEFICIENTE CERRADA.**

**El procedimiento P-GMD-2D05 Adquisición de medicamentos y demás insumos para la salud, en los habilitadores menciona el sistema SAP, el cual no forma parte del sistema utilizado en la sucursal.**

Buena

Fundamento: 6.2 Orden de compra

2 / 2 (100%)

**Requerimiento: 6.2.7 Enviar vía correo electrónico el sugerido F-GMD-2D45 PEDIDO DE ABASTO REGULAR (SUGERIDO) y notificar la aprobación de la compra al auxiliar de materiales.**

**Nota: En caso de requerir modificaciones realizar la F-GMD-2D41 CARTA COMPROMISO DE VENTA para garantizar la venta del producto solicitado.**

**Debe contar (si aplica) con el formato F-GMD-2D41 CARTA COMPROMISO DE VENTA en caso de requerir modificaciones.**

**AUDITORÍA 384 RAZONABLE**

**El formato F-GMD-2D41 CARTA COMPROMISO DE VENTA no se encuentra debidamente requisitado.**

**SOLICITADA EL 26-MAR-2024**

Buena

Fundamento: 6.3 Listado de productos.

1 señalado, 0 / 2 (0%)

**Requerimiento: 6.3.2 (RS) Revisar periódicamente que el listado de productos se encuentre actualizado con los datos de todos los productos que se comercializan en el establecimiento.**

**Debe revisar periódicamente al listado de productos y que este se encuentre actualizado, vigente y solo con productos activos.**

**AUDITORÍA 384 RAZONABLE.**

**El listado de productos se encuentra en proceso de actualización.**

Deficiente

DE RAZONABLE A DEFICIENTE

**4. NC NUEVA**

Se cuenta con un listado de productos F-GMD-2D05, con 259 Productos, sin embargo, la gerente de sucursal comenta que no se encuentra actualizado ya que se tienen mas de 2000 código, por ende se encuentra en proceso de actualización  
El listado no cuenta con las firmas de gerente y responsable sanitario.

Foto 17

Objeto	Servicio	Actividad	Lugar	Prestador	Fecha	Iniciado	Finalizado	Estado
100	1000	10000	100000	1000000	10000000	100000000	1000000000	10000000000
101	1001	10001	100001	1000001	10000001	100000001	1000000001	10000000001
102	1002	10002	100002	1000002	10000002	100000002	1000000002	10000000002
103	1003	10003	100003	1000003	10000003	100000003	1000000003	10000000003
104	1004	10004	100004	1000004	10000004	100000004	1000000004	10000000004
105	1005	10005	100005	1000005	10000005	100000005	1000000005	10000000005
106	1006	10006	100006	1000006	10000006	100000006	1000000006	10000000006
107	1007	10007	100007	1000007	10000007	100000007	1000000007	10000000007
108	1008	10008	100008	1000008	10000008	100000008	1000000008	10000000008
109	1009	10009	100009	1000009	10000009	100000009	1000000009	10000000009
110	1010	10010	100010	1000010	10000010	100000010	1000000010	10000000010

Foto 18



**FUNDAMENTO: 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.**

4 / 4 (100%)

Fundamento: 6.1 Apertura de sucursal

2 / 2 (100%)

**Requerimiento: 6.1.1 (Gte y sub gte) Abrir la sucursal y desactivar la alarma de seguridad.**

**Nota 1: Solo el Gerente de Unidad es el único que tiene el código de la alarma.**

**Nota 2: En caso de no contar con el código de la sucursal, solicitar al Supervisor de Sucursales vía telefónica que desactive la alarma y esperar confirmación de que pueden ingresar a la sucursal**

**Debe desactivarse la alarma de seguridad con el código que solo tiene el gerente de sucursal o, por medio del supervisor de sucursales**

**AUDITORÍA 384/2 - DEFICIENTE - CERRADA.**

**La apertura de la sucursal no es una actividad exclusiva del gerente, ya que lo realiza también personal distinto al gerente, por ende no coincide con lo que se documenta en PNO P-GMD-2D07 Punto 6.1.1**

Buena

Fundamento: 6.6 Personal de laboratorios

2 / 2 (100%)

**Requerimiento: 6.6.1 (Gerente o subgerente de unidad)**

**Recibir vía c.e la autorización del coordinador de ventas el laboratorio que se presentara al establecimiento, indicando horario, producto y cantidad que va a promocionar y alcance de su visita con días previos a su visita.**

**Nota: En caso de que un laboratorio visite el establecimiento sin autorización previa, solicitar carta emitida del laboratorio que representa al igual que el producto y cantidad que requerirá ingresar a la sucursal de lo contrario no podrá ingresar con un producto.**

**Debe contar con un correo del área comercial (Coord. de ventas) autorizando la visita del laboratorio o contar con la carta emitida por el laboratorio.**

**AUDITORÍA 384 - RAZONABLE.**

**No se comparte la autorización del área comercial (Coord. de ventas) sobre el laboratorio que se presentara en la sucursal, indicando horario, producto y cantidad que va a promocionar y alcance de su visita con días previos a su visita.**

**P-GMD-2D07 MEDIDAS DE SEGURIDAD E HIGIENE Punto 6.6.1**

Buena



Foto 19



Foto 20



Foto 21

**FUNDAMENTO: P-GMD-2D08 PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA FAUNA NOCIVA, QUE INCLUYA PROGRAMA DE ACTIVIDADES Y ACCIONES PREVENTIVAS**

1 señalado, 0 / 2 (0%)

Fundamento: 6.2 Revisión del cumplimiento normativo del proveedor.

1 señalado, 0 / 2 (0%)

**Requerimiento: 6.2.3 (Responsable sanitario) Solicitar al proveedor de fumigación.**

**Deben contar con la carpeta del proveedor de fumigación y esta debe contener lo siguiente:**

- 2. Contrato de prestación de servicios de control y prevención de plagas.**
- 3. Copia de la Licencia Sanitaria vigente.**
- 4. Programa de rotación técnica de plaguicidas a utilizar.**
- 5. Copia de hoja de datos de seguridad, de cada producto a utilizar.**
- 6. Ficha técnica y registro sanitario de los plaguicidas, de cada producto a utilizar.**
- 7. Listado del personal que realizará el servicio.**
- 8. Documentación que acredite que el personal enviado a realizar el servicio cuenta con la capacitación adecuada.**
- 9. Copia de caratula de la póliza de seguro de responsabilidad civil general por daños perjuicios y daño moral directo a terceros.**
- 10. Manual de procedimientos para el control de plagas.**
- 11. Calendarización de servicios.**
- 12. Procedimiento para reportar incidentes.**
- 13. Croquis de localización de las trampas, cebos u aditamentos instalados.**
- 14. Reporte empleado y certificados que acreditan la realización del servicio.**

**AUDITORÍA 384 - RAZONABLE**

**El listado de personal operativo no coincide con las constancias (DC-3) resguardadas, ya que se registran nombres de técnicos en el listado y no cuentan con evidencia de capacitación. Y en otro punto existen evidencias de capacitación de personal técnico y no se encuentra documentado en el listado de personal operativo, por ello sugerimos actualizar las evidencias de capacitación del personal operativo.**

**Actualmente ese cuenta con la carpeta legal del proveedor de fumigación?**

RAZONABLE A DEFICIENTE

5. NC NUEVA

No se cuenta con carpeta legal del proveedor de fumigación (RENTOKIL) su ultimo servicio fue el 13 de noviembre, sin embargo se han enviado correos al proveedor solicitando dicha carpeta.

Deficiente



Foto 22

---

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

2 / 2 (100%)

Fundamento: 6.3 Generación de expedientes de clientes.

2 / 2 (100%)

**Requerimiento: 6.3.1 (RS, gte/sub. gte) Generar el expediente del cliente, integrado por:**

- \* F-GMD-2D23 Alta de clientes autorizado.
- \* A-GMD-2D01 Acuerdos de distribución de medicamentos y demás insumos para la salud.
- \* Constancia de situación fiscal.
- \* Aviso de Funcionamiento (farmacia o almacén de depósito y distribución de medicamentos y demás insumos para la salud)
- \* Alta ante SHCP.
- \* Comprobante de domicilio del establecimiento
- \* Identificación oficial del propietario.
- \* Identificación oficial de la persona autorizada para comprar y/o recoger producto.

Debe contar con expedientes de clientes integrados con los documentos anteriores.

**AUDITORÍA 384/3 DEFICIENTE - CERRADA**

Con base al listado de clientes, la sucursal cuenta con un total de 65 clientes, sin embargo, los expedientes se encuentran desactualizados ya que no coincide con lo registrado en su formato proporcionado.

**Verificar y analizar el listado de clientes y su expediente.**

Se revisaron 25 expedientes de clientes de los cuales 8 acuerdos de distribución no contaban con firma del cliente



Foto 23

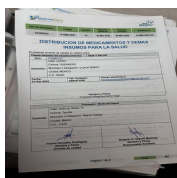


Foto 24

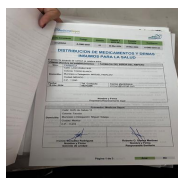


Foto 25



Foto 26



Foto 27



Foto 28



Foto 29



Foto 30

Buena

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

1 señalado, 4 / 6 (66.67%)

Fundamento: 6.2 Mantenimiento preventivo

4 / 4 (100%)

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

**¿ Se han realizado mantenimientos preventivos de proveedores?  
En caso de aplicar deben contar con evidencia del correo electrónico enviado al gerente de la unidad especificando el horario y día que se presentara el proveedor a realizar el mantenimiento.**

**AUDITORÍA 384/4 - DEFICIENTE - CERRADA**  
El jefe de operaciones no envía correo electrónico al gerente de la unidad especificando el horario y día que se presentara el proveedor a realizar el mantenimiento, de acuerdo a su PNO P-GMD-2D21 Punto. 6.2.2

Buena

**Requerimiento: 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.**

**Requerimiento: 6.2.5 Revisar y firmar los formatos donde avale el trabajo realizado**

**Debe contar con evidencia del mantenimiento realizado por parte del proveedor de acuerdo al formato F-GMD-2D27 Orden de Servicio, que contemple lo siguiente:**

- \* Firmas del proveedor.
- \* Fichas técnicas.
- \* Evidencia fotográfica que sustente los mantenimientos preventivos realizados.

**AUDITORÍA 384/5 - DEFICIENTE - CERRADA**  
El proveedor no firma una orden de servicio F-GMD-2D27, ya que es control interno.

**¿Se han realizado mantenimientos al establecimiento por parte de proveedores externos?**

Buena

Fundamento: 6.3 Mantenimiento correctivo.

1 señalado, 0 / 2 (0%)

**Requerimiento: 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.**

**Debe contar con evidencia de las solicitudes de mantenimientos correctivos realizadas mediante el formato F-GMD-2D27 Orden de servicio enviados al jefe de**

Deficiente

operaciones.

### AUDITORÍA 384/6 - DEFICIENTE - CERRADA

No se cuenta con evidencia de los mantenimientos documentados en el programa de mantenimiento de:

#### Detectores de humo de enero, febrero

DE RAZONABLE A DEFICIENTE

6. NC NUEVA

De acuerdo a la revisión de el programa de mantenimiento se observo lo siguiente:

No cuentan con evidencia de mantenimiento de extintores

Se tienen 2 programas de mantenimiento del mismo año, sin embargo son diferentes.

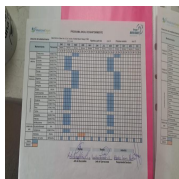


Foto 31

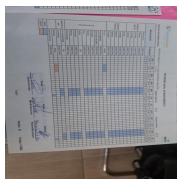


Foto 32

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

2 / 2 (100%)

Fundamento: 6.1 Identificación del riesgo.

2 / 2 (100%)

**Requerimiento: 6.1.1 Revisar procesos, procedimientos y actividades de acuerdo con la necesidad con ayuda de un diagrama de flujo, con registros de actividades o con resultado de indicadores.**

**Debe contar con una identificación de riesgos en el establecimiento descrita en el formato F-GMD-2D35 Análisis preliminar de riesgos**

**AUDITORÍA 384 - RAZONABLE**

**El análisis preliminar de riesgos F-GMD-2D35 se encuentra en proceso de termino, ya que se encuentra en la etapa 4**

**Verificar el formato utilizado**



Foto 33

Buena



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

1 señalado, 0 / 2 (0%)

Fundamento: 6.1 Notificar

1 señalado, 0 / 2 (0%)

**Requerimiento: 6.1.1 (RS) Informar al personal involucrado por medio de un correo electrónico la fecha en la cual se llevará a cabo el análisis y seguimiento al Sistema de Gestión de Calidad.**

**Debe contar con evidencia de la notificación enviada a los involucrados.**

**AUDITORÍA 384 - RAZONABLE.**

**La revisión y seguimiento al sistema de gestión de calidad se encuentra en proceso de creación y adaptación.**

Deficiente

DE RAZONABLE A DEFICIENTE

7. NC NUEVA)

No se ha realizado una revisión al SGC, ya que se encuentran en planeación de ello.

Actualizar el procedimiento P-GMD-2D29 Revisión y seguimiento al sistema de gestión de calidad ya que menciona puestos que ya no figuran dentro de la plantilla actual

**FUNDAMENTO: P-GMD-2D38 INVENTARIO SEMESTRAL**

1 señalado, 2 / 4 (50%)

Fundamento: 6.1 Inventario Semestral.

2 / 2 (100%)

**Requerimiento: 6.1.1 (Jefe y supervisor de sucursales)  
Realizar el Calendario anual para aprobación y enviar vía correo electrónico a Gerente Comercial, contemplando:**

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

**Deben contar con evidencia de el ultimo inventario semestral en el formato F-GMD-2D55 CALENDARIO ANUAL enviado 14 días antes del inicio del semestre.**

**AUDITORÍA 384 - RAZONABLE.**

**Se cuenta con el calendario correspondiente al periodo 2023, sin embargo no cuentan con el periodo 2024**

[Memorandum Inventarios.pdf](#)

Buena

Fundamento: 6.3 Conteo en almacén

1 señalado, 0 / 2 (0%)

**Requerimiento: 6.2.4 (GTE) Firmar el reporte de inventario y/o acta vigente de la sucursal y guardar una copia en la carpeta de Inventarios.**

- En caso de no estar de acuerdo, registrar sus comentarios en el reporte.**

**Nota: Si hay una inconformidad, solicitar una investigación al Supervisor de Sucursales (CAPA).**

**Debe contar con el reporte y/o acta vigente de la sucursal firmada por todos los involucrados. Contar con la investigación correspondiente cuando existan irregularidades detectadas.**

**AUDITORÍA 384 - RAZONABLE**

**El acta de inventario se tiene documentado el sistema SAP, sin embargo no se debería hacer mención de este sistema.**

Deficiente

RAZONABLE A DEFICIENTE

8. NC NUEVA

El acta de inventario menciona el sistema SAP, misma que no debería mencionar ya que es un sistema independiente

<b>FUNDAMENTO: P-GMD-2D39 LIMPIEZA DE INSTALACIONES</b>	4 / 4 (100%)
Fundamento: 6.3 Actividades de limpieza.	4 / 4 (100%)
<p><b>Requerimiento: 6.3.10 (Intendente) Dejar las herramientas e insumos en su lugar después de hacer uso de ellos y registrar la actividad realizada.</b></p> <p><b>Debe contar con registros de limpieza mediante el formato F-GMD-2D69 Registro de limpieza de área.</b></p> <p><b>AUDITORÍA 384 - RAZONABLE.</b> <b>Los registros declarados en el formato F-GMD-2D69 Registro de limpieza de área no coinciden con el programa de limpieza</b></p> <p>Considerar la omisión de la limpieza los días domingo en el programa de limpieza</p>	Buena
<p><b>Requerimiento: 6.3.15 (Almacenista) Dejar las herramientas e insumos en su lugar después de hacer uso de ellos y registrar la actividad realizada en el F-GMD-2D70 Limpieza de almacén.</b></p> <p><b>Debe contar con registro de limpieza de acuerdo al formato F-GMD-2D70 Limpieza de almacén.</b></p> <p><b>AUDITORÍA 384 - RAZONABLE.</b> <b>El almacenista no hace registros de limpieza en el formato F-GMD-2D69 Registro de limpieza de área.</b></p>	Buena

<p><b>FUNDAMENTO: P-GMD-2D50 RECEPCIÓN, ATENCIÓN Y SEGUIMIENTO DE QUEJAS Y SUGERENCIAS.</b></p>	<p>4 / 4 (100%)</p>
<p>Fundamento: 5. Responsabilidades. <span style="float: right;">4 / 4 (100%)</span></p>	
<p><b>Requerimiento: 5.1.4 (Jefe de sucursales) Garantizar que la manipulación de las quejas ingresadas al buzón de quejas, sean exclusivamente del responsable sanitario y del jefe de sucursales.</b></p> <p>¿El acceso al buzón de quejas es controlado?</p> <p><b>AUDITORIA 384/7 - DEFICIENTE- CERRADA.</b> Actualizar el procedimiento ya que el buzón de quejas ya no se cuenta con un buzón de quejas físicamente, actualmente se maneja de manera digital, mediante código QR colocado en las cajas.</p>	<p style="text-align: right;">Buena</p>
<p>Fundamento: 6.1 Recepción de la queja o sugerencia. <span style="float: right;">2 / 2 (100%)</span></p>	
<p><b>Requerimiento: 6.1.1 (Receptor de la queja, todo el personal disponible en la sucursal) Recibir las quejas o sugerencias de los clientes por las diferentes vías disponibles.</b></p> <p>Deben contar con evidencia de las quejas recibidas del SQR derivadas por servicio o por calidad del producto.</p> <p><b>AUDITORIA 384 - RAZONABLE.</b> Analizar la redacción de este punto ya que hacen mención del correo corporativo de quejas brudifarma</p>	<p style="text-align: right;">Buena</p>

ACTA DE VERIFICACIÓN SANITARIA	2 señalados, 6 / 12 (50%)
1.1 ORGANIZACIÓN, DOCUMENTACIÓN Y SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD.	1 señalado, 2 / 4 (50%)
<p><b>NOM -059-SSA1-2015 - Punto 16.5.1.2 - 16.5.1.3 y 16.5.1.4</b></p> <p><b>Debe contar con un organigrama administrativo donde justifique las firmas o puestos que firman el organigrama de la sucursal.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>* Firmado de autorización por el Responsable Sanitario,</li> <li>* Recursos Humanos y Gerente.</li> <li>* Actualizado, autorizado.</li> </ul>	Buena
<p><b>Cuentan con programa específico de protección civil vigente (PECP), así como evidencia de las constancias de capacitación en:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>* Primeros auxilios.</li> <li>* Uso y manejo de extintores.</li> <li>* Evacuación y Rescate.</li> </ul> <p><b>AUDITORÍA 384/8 - DEFICIENTE. - ABIERTA</b></p> <p><b>No se cuenta con un programa específico de protección civil, derivado de que no cuentan con el dictamen eléctrico y estructural.</b></p> <p><b>El responsable de seguridad e higiene menciona que por el momento no tendrán por falta de documentación</b></p> <p>NC SIGUE ABIERTA</p> <p>No se cuenta con un programa específico de protección civil, derivado de que no cuentan con el dictamen eléctrico y estructural.</p> <p>El responsable de seguridad e higiene menciona que por el momento no tendrán por falta de documentación</p>	Deficiente
1.2 DOCUMENTACIÓN	1 señalado, 0 / 2 (0%)
<p><b>¿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?</b></p> <p><b>Sistema QDOC.</b></p> <p><b>AUDITORÍA 384 - RAZONABLE.</b></p> <p><b>Se han detectado distintos formatos que no están declarados en sistema QDOC así como errores en los nombres del formato o código.</b></p> <p><b>Verificar la instrucción de trabajo vigente en sistema QDOC.</b></p> <p>DE RAZONABLE A DEFICIENTE</p> <p>9. NC NUEVA</p> <p>La creación de procedimientos normalizados de operación no coincide con la instrucción de trabajo</p>	Deficiente

I-GMD-2D01, ya que se modifico la estructura en la creación de los pno's.

La instrucción de trabajo I-GMD-2D01 Estructura para procedimientos normalizados de operación se encuentra vencida



Foto 34

**PERSONAL.**

1 / 2 (50%)

**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.)**

**AUDITORÍA 384 - RAZONABLE.**

**Verificar el perfil de puesto del responsable sanitario, ya que en la ubicación hacen mención de sucursal MD Echegaray.**

Razonable

El perfil de puesto del RS no presenta firma del jefe de operación

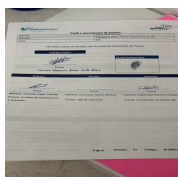


Foto 35

**VI. DISTRIBUCIÓN Y TRANSPORTE.**

3 / 4 (75%)

**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?**

**AUDITORÍA 384 - RAZONABLE.**

**Analizar y/o actualizar el procedimiento ya que las actividades no se realizan tal y como se documenta en el PNO P-GMD-2D22 Mantenimiento a vehículos de reparto**

Razonable

No se tiene resguardado el acuerdo para servicio de transporte en sucursal, además de ello la gerente de sucursal nos comenta que no tenía conocimiento del documento

**¿Se tiene bajo resguardo la evidencia de los servicios**

N/A

realizados a la unidad de distribución del establecimiento?

**AUDITORÍA 384 - RAZONABLE.**

**Actualmente no se resguardan los servicios en sucursal**

---



## CIERRE DE AUDITORÍA

### CONCLUSIONES

Se cumplió con el objetivo de la auditoría por parte del equipo auditor y auditados, al evaluar de manera objetiva el nivel de cumplimiento, en cuestión normativa y operativa, detectando áreas de mejora, todo esto es con base en la Normas aplicables, SGS y Sistema documental, ya que estas nos ayudan a fortalecer los objetivos de la organización y la prevención ante una sanción por parte de las autoridades sanitarias.

### RECOMENDACIONES

Es importante contemplar las siguientes recomendaciones que se detectaron en el desarrollo de la auditoría, tales como:

- \* Mantener las actividades relacionadas con los mantenimientos en las instalaciones. Contar con las evidencias de los procedimientos de todos los colaboradores, ya sean pno's normativos o operativos.
- \* Contar con layout de la sucursal actualizados
- \* Requisitar el catalogo de firmas correctamente y resguardar en carpeta legal el vigente.
- \* Contar con la carpeta legal del proveedor de fumigación (RENTOKIL)
- \* Apegarse a los mantenimientos estipulados en el programa de mantenimiento y solo resguardar el vigente, así como contar con su evidencia correspondiente.
- \* Realizar una revisión al SGC y Actualizar el procedimiento P-GMD-2D29 Revisión y seguimiento al sistema de gestión de calidad ya que menciona puestos que ya no figuran dentro de la plantilla actual
- \* Tomar en cuenta la exclusión del nombramiento de sistema SAP en el acta de inventarios ya que no forma parte del sistema utilizado en MD.
- \* Contar con el PEPC Programa específico de protección civil, o en su caso asumir el riesgo por parte del jefe de seguridad e higiene e involucrados.
- \* Analizar correctamente la parte de los responsables de realizar una actividad ya que de sujetarse a una sola persona siempre se estaría incumpliendo en quien lo realiza.
- \* Mantener actualizados todos los documentos del sistema QDOC.
- \* Contar con documento que ampare las responsabilidades delegadas a la parte de distribución de brudifarma.

El mantener una comunicación asertiva derivara en mejores resultados en todas las actividades del establecimiento, así como el logro de los objetivos.



## Resumen de los archivos multimedia



Foto 1



Foto 2



Foto 3



Foto 4



Foto 5



Foto 6



Foto 7



Foto 8



Foto 9



Foto 10

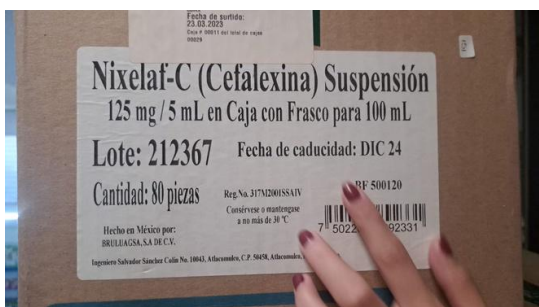


Foto 11



Foto 12

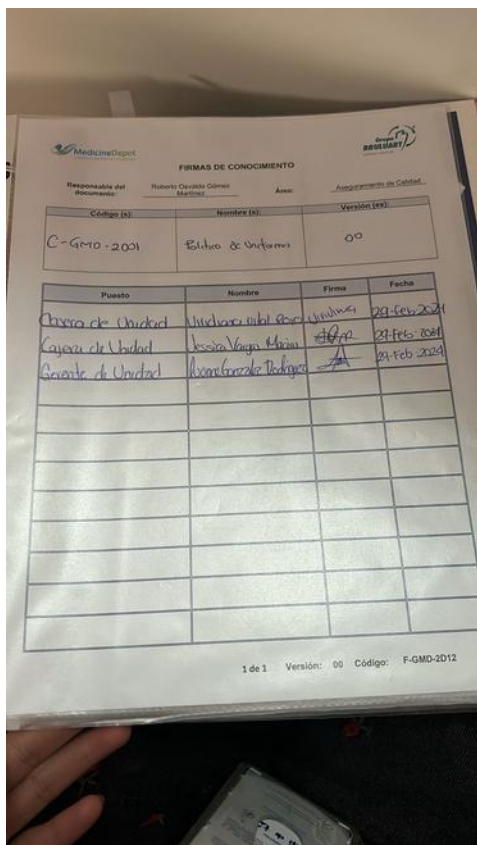


Foto 13

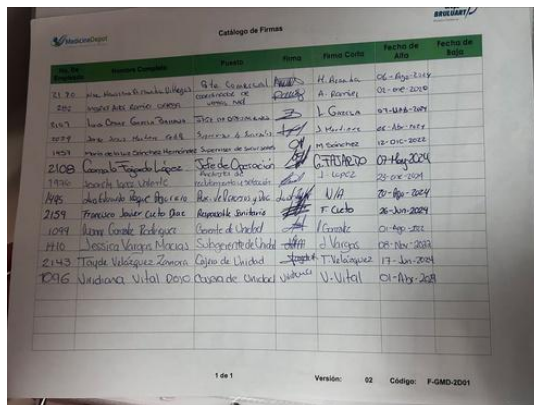


Foto 14

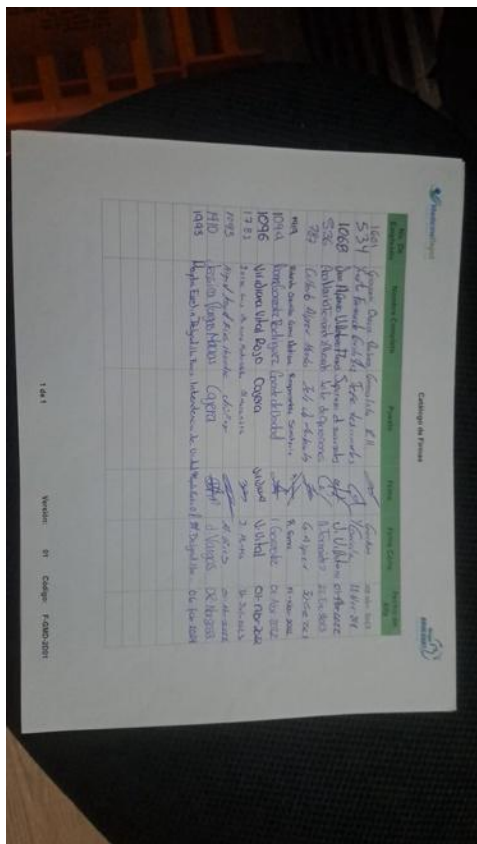


Foto 15

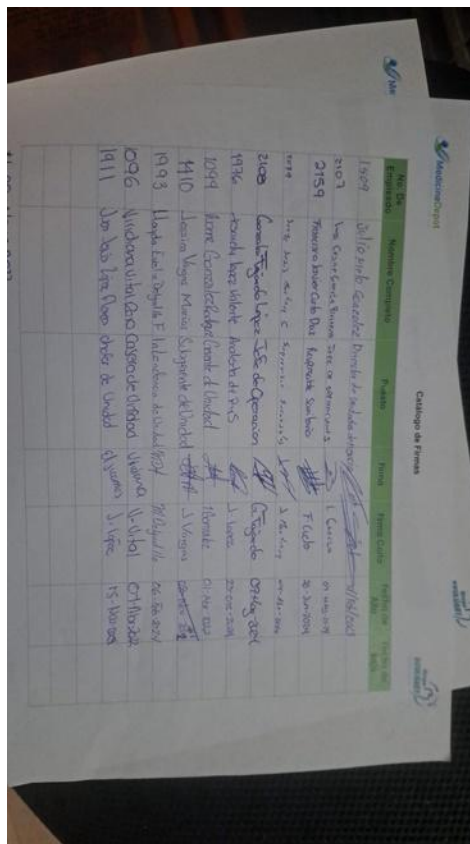


Foto 16



MedicineDepot

Tipo de documento	Código	Versión	Vigente a partir de	Próxima revisión	Sección 1
ACUERDO	A-GMD-2001	01	20-Mar-2024	20-Mar-2028	A-GMD-2001-00

### DISTRIBUCION DE MEDICAMENTOS Y DEMAS INSUMOS PARA LA SALUD

El presente acuerdo de calidad se celebra entre:

Cliente (Nombre del establecimiento): **FARMACIA DEL SEÑOR DEL AMPARO**

Giro: FARMACIA  
Calle: LAGO DARAL # 62  
Colonia: TORRE BLANCA  
Domicilio: Municipio o Delegación: MIGUEL HIDALGO  
Ciudad: MEXICO  
C.P.: 11280

Fecha: 18-Abr-2024 | Tel. Contacto: 55773296 | Correo electrónico: corren@outlook.com

Nombre y Firma  
Propietario/Representante legal

Proveedor: Medicine Depot

Calle: Golfo de Gabes 10  
Colonia: Tacuba  
Domicilio: Municipio o Delegación: Miguel Hidalgo  
Ciudad: Mexico  
C.P.: 11410

Ivonne González Rodríguez  
Nombre y Firma  
Gerente de unidad

Roberto O. Gomez Martinez  
Nombre y Firma  
Responsable Sanitario

Página 1 de 3

Foto 25

MedicineDepot

Tipo de documento	Código	Versión	Vigente a partir de	Próxima revisión	Sección 1
ACUERDO	A-GMD-2001	01	20-Mar-2024	20-Mar-2028	A-GMD-2001-00

### DISTRIBUCION DE MEDICAMENTOS Y DEMAS INSUMOS PARA LA SALUD

El presente acuerdo de calidad se celebra entre:

Cliente (Nombre del establecimiento): **FARMACIA RY**

Giro: FARMACIA  
Calle: XICOMILCAS  
Colonia: TEZOZOMOC  
Domicilio: Municipio o Delegación: AZCAPOTZALCO  
Ciudad: MEXICO  
C.P.: 02459

Fecha: 18-Abr-2024 | Tel. Contacto: 5540201318 | Correo electrónico: yvonne@rytacuba.com

Nombre y Firma  
Propietario/Representante legal

Proveedor: Medicine Depot

Calle: Golfo de Gabes 10  
Colonia: Tacuba  
Domicilio: Municipio o Delegación: Miguel Hidalgo  
Ciudad: Mexico  
C.P.: 11410

Ivonne González Rodríguez  
Nombre y Firma  
Gerente de unidad

Francisco Javier Ceballos Díaz  
22-Jul-2024  
Roberto O. Gomez Martinez  
Nombre y Firma  
Responsable Sanitario

Página 1 de 3

Foto 26

MedicineDepot

Tipo de documento	Código	Versión	Vigente a partir de	Próxima revisión	Sección 1
ACUERDO	A-GMD-2001	01	20-Mar-2024	20-Mar-2028	A-GMD-2001-00

### DISTRIBUCION DE MEDICAMENTOS Y DEMAS INSUMOS PARA LA SALUD

El presente acuerdo de calidad se celebra entre:

Cliente (Nombre del establecimiento): **SAN BARTOLOITO**

Giro: FARMACIA  
Calle: ZACARANDAS S/N  
Colonia: SAN BARTOLOME COATEPEC  
Domicilio: Municipio o Delegación: HUIXQUILCAN  
Ciudad: MEXICO  
C.P.: 52770

Fecha: 18-Abr-2024 | Tel. Contacto: 5543391461 | Correo electrónico: farmagcontrol@gmail.com

Nombre y Firma  
Propietario/Representante legal

Proveedor: Medicine Depot

Calle: Golfo de Gabes 10  
Colonia: Tacuba  
Domicilio: Municipio o Delegación: Miguel Hidalgo  
Ciudad: Mexico  
C.P.: 11410

Ivonne González Rodríguez  
Nombre y Firma  
Gerente de unidad

Francisco Javier Ceballos Díaz  
22-Jul-2024  
Roberto O. Gomez Martinez  
Nombre y Firma  
Responsable Sanitario

Página 1 de 3

Foto 27

MedicineDepot

Tipo de documento	Código	Versión	Vigente a partir de	Próxima revisión	Sección 1
ACUERDO	A-GMD-2001	00	11-May-2022	11-May-2024	MS

### DISTRIBUCION DE MEDICAMENTOS Y DEMAS INSUMOS PARA LA SALUD

El presente acuerdo de calidad se celebra entre:

Cliente (Nombre del establecimiento): **FARMACIA GI**

Giro: FARMACIA  
Calle: CHONCHOS 69 2  
Colonia: LAS TRANCAS  
Domicilio: Municipio o Delegación: AZCAPOTZALCO  
Ciudad: MEXICO  
C.P.: 02450

Fecha: 1 Jul. 24 | Tel. Contacto: 5594499443 | Correo electrónico: borles\_rfi\_maya@yahoo.com.mx

Nombre y Firma  
Propietario/Representante legal

Proveedor: Medicine Depot

Calle: Golfo de Gabes 10  
Colonia: Tacuba  
Domicilio: Municipio o Delegación: Miguel Hidalgo  
Ciudad: Mexico  
C.P.: 11410

Francisco Javier Ceballos Díaz  
Nombre y Firma  
Responsable Sanitario

Ivonne González Rodríguez  
Nombre y Firma  
Gerente de Sucursal

Página 1 de 3

Foto 28



