



INSPECCION A FARMACIAS GI - HUIXQUILUCAN 3

26 Aug 2024

Completada

Puntuación	57 / 74 (77.03%)	Elementos señalados	17	Acciones	0
-------------------	------------------	----------------------------	----	-----------------	---

Fecha de inicio:

26.08.2024 22:03 UTC

Ubicacion de la farmacia

Av. Venustiano Carranza 5, San Melchor, 52760 Huixquilucan de Degollado, Méx., México
(19.3611121, -99.3510967)

Sucursal

Huixquilucan



Foto 1

Supervisor de zona:

Elizabeth Carranza

Elementos señalados

17 señalados

I. DOCUMENTACIÓN LEGAL Y TECNICA

3. ¿Cuenta con aviso de responsable sanitario actualizado?

Deficiente

**Presentar evidencia clara y legible

*El aviso de responsable sanitario no se encuentra actualizado, ya que menciona a Demetrio Elizalde, mismo que ya no esta dentro de la plantilla de la empresa

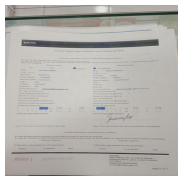


Foto 7

I. DOCUMENTACIÓN LEGAL Y TECNICA

5. ¿Supervisa el cumplimiento de la Regulación Sanitaria en materia de manejo, selección, adquisición, conservación, distribución, control, preparación (cuando aplique), dispensación e información de medicamentos y demás insumos para la salud?

Deficiente

No cuenta con evidencia

*Es recomendable presentar evidencia documental donde se demuestre el seguimiento que se da a la regulación sanitaria en materia de manejo, selección, adquisición, conservación, distribución, control, preparación (cuando aplique), dispensación e información de medicamentos y demás insumos para la salud

I. DOCUMENTACIÓN LEGAL Y TECNICA

12. ¿Cuentan con descripciones actualizadas de cada puesto?

Deficiente

**No presenta descripciones de puesto

*No se presenta la descriptivas de puesto de los colaboradores.



Foto 13

I. DOCUMENTACIÓN LEGAL Y TECNICA

16. ¿Se cuenta con PNO de adquisición de medicamento y demás insumos para la salud, que contemple la adquisición a proveedores legalmente establecidos, que cuenten con Aviso de funcionamiento o Licencia Sanitaria?

Deficiente

No se cuenta con firmas de conocimiento del personal

**Falta presentar contenido indicado en el procedimiento

* Es recomendable proporcionar como tal el desarrollo del pno donde se visualice la adquisición a proveedores legalmente establecidos, que cuenten con Aviso de funcionamiento o Licencia Sanitaria y las firmas de conocimiento del personal que participa en el pno

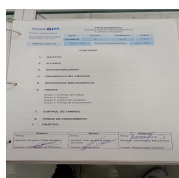


Foto 20

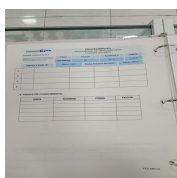


Foto 21

I. DOCUMENTACIÓN LEGAL Y TECNICA

18. ¿Cuenta con PNO de registros que establezca como realizan la captura de las entradas y salidas que incluya los datos de: denominación, presentación, lote/partida, caducidad, fecha de movimiento, tipo de movimiento, número de factura o documento que ampare la entrada o salida del producto y saldo o existencia resultante?

Deficiente

No se cuenta con firmas de conocimiento del personal

**Falta presentar contenido indicado en el procedimiento

* Es recomendable proporcionar como tal el desarrollo del pno donde se visualice como realizan la captura de las entradas y salidas que incluya los datos de: denominación, presentación, lote/partida, caducidad, fecha de movimiento, tipo de movimiento, número de factura o documento que ampare la entrada o salida del producto y saldo o existencia resultante, así como las firmas de conocimiento del personal que participa en el pno



Foto 24

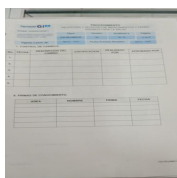


Foto 25



Foto 26

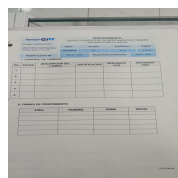


Foto 27

I. DOCUMENTACIÓN LEGAL Y TECNICA

20. ¿Cuenta con PNO, contrato, programa vigente, licencia sanitaria del proveedor, así como constancias de servicio del control de fauna nociva que incluya animales voladores, roedores y rastreros?

Deficiente

No se cuenta con firmas de conocimiento del personal

**Falta evidencia de contrato, programa, licencia sanitaria del proveedor y constancias de servicio de control de fauna nociva



Foto 30

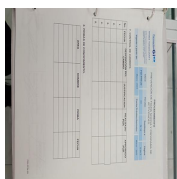


Foto 31

I. DOCUMENTACIÓN LEGAL Y TECNICA

21. ¿Se cuenta con un PNO de Control de existencias de medicamentos y demás insumos para la salud que incluya: inspección por atributos durante el proceso de recepción de los productos; criterios de aceptación de dichos productos y las acciones que se tomen cuando no se cumplan las mismas; registros de entradas y salidas; criterios de almacenamiento; criterios para la separación de productos por caducidad o daño durante su almacenamiento; periodicidad de la revisión del inventario, investigación y registro de las diferencias de inventario identificadas?

Deficiente

No se cuenta con firmas de conocimiento del personal

* Es recomendable proporcionar como tal el desarrollo del pno donde se visualice inspección por atributos durante el proceso de recepción de los productos; criterios de aceptación de dichos productos y las acciones que se tomen cuando no se cumplan las mismas; registros de entradas y salidas; criterios de almacenamiento; criterios para la separación de productos por caducidad o daño durante su almacenamiento; periodicidad de la revisión del inventario, investigación y registro de las diferencias de inventario identificadas, así como las firmas de conocimiento del personal que participa en el pno



Foto 32

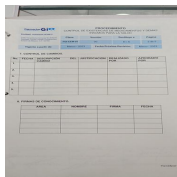


Foto 33

I. DOCUMENTACIÓN LEGAL Y TECNICA

26. ¿Se cuenta con un PNO de calibración y mantenimiento de los instrumentos de medición que incluya una relación de los instrumentos actualizada, bitácora de uso y documentos probatorios de su calibración, trazable a un patrón nacional o internacional?

Deficiente

No se cuenta con firmas de conocimiento del personal

**Falta presentar contenido indicado en el procedimiento

* Es recomendable proporcionar como tal el desarrollo del pno donde se visualice una relación de los instrumentos actualizada, bitácora de uso y documentos probatorios de su calibración, trazable a un patrón nacional o internacional.



Foto 43

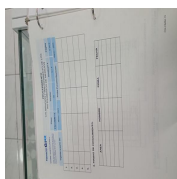


Foto 44

I. DOCUMENTACIÓN LEGAL Y TECNICA

34. ¿Se cuenta con un PNO de notificación de sospechas de reacciones adversas a medicamentos e incidentes adversos de dispositivos médicos, que contemple su envío a una Unidad o Centro de Farmacovigilancia y la colocación de un cartel o letrero informativo en la farmacia para la recepción de reportes de sospechas de reacciones adversas a medicamentos e incidentes adversos con dispositivos médicos?

Deficiente

No se cuenta con firmas de conocimiento del personal

**Falta presentar contenido indicado en el procedimiento

* Es recomendable proporcionar como tal el desarrollo del pno que contemple su envío a una Unidad o Centro de Farmacovigilancia y la colocación de un cartel o letrero informativo en la farmacia para la recepción de reportes de sospechas de reacciones adversas a medicamentos e incidentes adversos con dispositivos médicos, así como las firmas de conocimiento del personal que participa en el pno

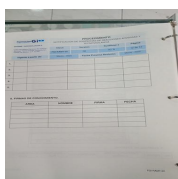


Foto 57

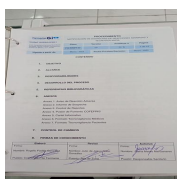


Foto 58

II. INFRAESTRUCTURA

42. ¿Cuentan con área identificada y delimitada para: recepción, almacenamiento, atención al público, entrega de los medicamentos y demás insumos para la salud, archivo, producto no apto para su venta (caducos o deteriorados), actividades administrativas, servicios sanitarios y devoluciones de los productos que manejan?

Deficiente

Falta la siguiente señalética

Atención al público

Devolución

Archivo

Producto no apto para la venta



Foto 73



Foto 74



Foto 75

II. INFRAESTRUCTURA

47. ¿El establecimiento se observa limpio y en buenas condiciones de mantenimiento?

Deficiente

Tasa del sanitario está flojo y tiene fuga

Pintura interior

Pintura exterior

**Falta evidencia del interior de la sucursal.

*Se sugiere dar mantenimiento al establecimiento y subir evidencia de la bitácora de limpieza



Foto 86



Foto 87

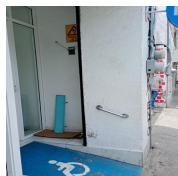


Foto 88

II. INFRAESTRUCTURA

50. ¿Cuentan con planta eléctrica o servicio alternativo para mantener en funcionamiento los equipos (refrigeración, congelación, sistema computacional, etc.)?

Deficiente

**No cuenta con planta eléctrica o servicio alternativo para mantener en funcionamiento los equipos

*No cuenta con planta eléctrica para emergencias. Se recomienda contar con planta eléctrica en caso de emergencia, o por lo menos un No breaker como respaldo de la información de los equipos de computo

III. PERSONAL

53. ¿Cuenta con registros de capacitación del personal incluyendo la evaluación en cada procedimiento que le corresponda por actividad?

Deficiente

**No se cuenta con evaluación/firmas de conocimiento por cada procedimiento

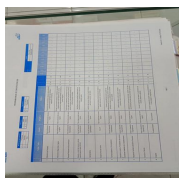


Foto 103

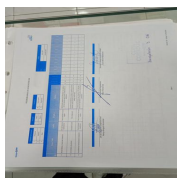


Foto 104

III. PERSONAL

57. ¿El responsable sanitario se encuentra presente durante la visita?, ¿tiene designado internamente a sus auxiliares, existe evidencia?

Deficiente

No hay evidencia de su visita

**Falta carta de auxiliares firmada y autorizada por el responsable sanitario

VI. CONTROL, SURTIDO Y REGISTRO DE ANTIBIOTICOS

91. ¿Ante un surtido completo las recetas médicas son retenidas y se conservan por 365 días junto con el registro?

Deficiente

**No presenta resguardo completo de más de 4 meses

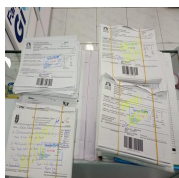


Foto 148

IX. DESTRUCCIÓN DE MEDICAMENTOS

170. ¿Los medicamentos caducos o deteriorados están identificados y resguardados en un área aislada, bajo llave, en contenedores herméticos e impermeables y no permanecen más de un año después de caducar?

Deficiente

No contamos con la separación adecuada de productos dañados y próximos, no se tiene área identificada

*No se encuentran resguardados en un área aislada, bajo llave, en contenedores especiales



Foto 149

IX. DESTRUCCIÓN DE MEDICAMENTOS

171. ¿Cuentan con el correspondiente registro en la Secretaría de Medio Ambiente y Recursos Naturales (SEMARNAT) como generador de residuos peligrosos?

Deficiente

**No se cuenta con el número de registro propio como generador de residuos



Foto 150

I. DOCUMENTACIÓN LEGAL Y TECNICA

9 señalados, 25 / 34 (73.53%)

1. ¿Cuenta con Licencia Sanitaria o Aviso de funcionamiento, se encuentran actualizados y en lugar visible?

Cumple



Foto 2



Foto 3

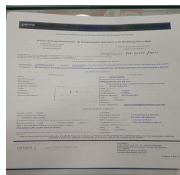


Foto 4

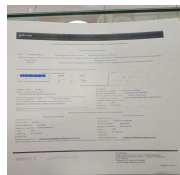


Foto 5

2. ¿Corresponde el giro autorizado con las funciones del establecimiento?

Cumple

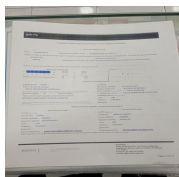


Foto 6

3. ¿Cuenta con aviso de responsable sanitario actualizado?

Deficiente

**Presentar evidencia clara y legible

*El aviso de responsable sanitario no se encuentra actualizado, ya que menciona a Demetrio Elizalde, mismo que ya no esta dentro de la plantilla de la empresa

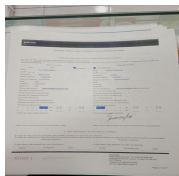


Foto 7

4. ¿El responsable sanitario cuenta con Título profesional y la carrera es acorde a los requisitos que establece la Ley General de Salud?

Cumple

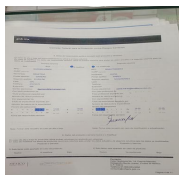


Foto 8

5. ¿Supervisa el cumplimiento de la Regulación Sanitaria en materia de manejo, selección, adquisición, conservación, distribución, control, preparación (cuando aplique), dispensación e información de medicamentos y demás insumos para la salud?

Deficiente

No cuenta con evidencia

*Es recomendable presentar evidencia documental donde se demuestre el seguimiento que se da a la regulación sanitaria en materia de manejo, selección, adquisición, conservación, distribución, control, preparación (cuando aplique), dispensación e información de medicamentos y demás insumos para la salud

6. ¿El establecimiento está registrado ante la Secretaría de Hacienda y Crédito Público?

Cumple

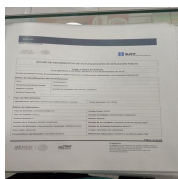


Foto 9

7. ¿Cuenta con órdenes, actas, trámites, oficios y su seguimiento?

N/A

8. ¿Cuentan con facturas o documentos que amparen la tenencia legítima de los insumos para la salud, incluyen razón social y domicilio de procedencia o consignación del medicamento y demás insumos para la salud, cantidad, denominación genérica, denominación distintiva (cuando aplique), presentación, número de lote, fecha de caducidad y fecha de emisión de la factura?

Razonable

**No se puede determinar si la evidencia corresponde a la sucursal. Subir evidencia clara y legible

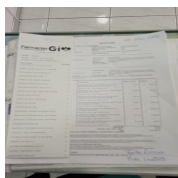


Foto 10

9. En el caso de traspasos entre farmacias ¿solo se realiza entre farmacias de la misma razón social o filial y con justificación escrita?

N/A

10. ¿Cuenta con plano arquitectónico o diagrama de distribución del establecimiento, actualizado y autorizado por el responsable sanitario?

Cumple

*Se recomienda mostrar la fecha de vigencia del diagrama de distribución del establecimiento



Foto 11

11. ¿Cuenta con organigrama que indique nombre y puesto de cada empleado, se encuentra actualizado y autorizado por el responsable Sanitario?

Cumple

*Se recomienda mostrar la fecha de vigencia del organigrama

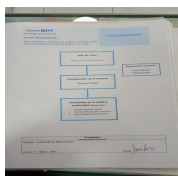


Foto 12

12. ¿Cuentan con descripciones actualizadas de cada puesto?

Deficiente

**No presenta descripciones de puesto

*No se presenta la descriptivas de puesto de los colaboradores.



Foto 13

13. ¿Cuenta con la edición vigente del Suplemento para establecimientos dedicados a la venta y suministro de medicamentos y demás insumos para la salud? Indique el número de ejemplar o número de licencia

Razonable

**No presenta folio del suplemento



Foto 14

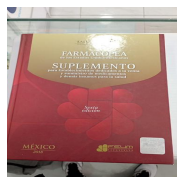


Foto 15

14. ¿Se cuenta con PNO de Elaboración de procedimientos normalizados de operación?

Razonable

No se cuenta con firmas de conocimiento del personal

* Es recomendable proporcionar como tal el desarrollo del pno donde se visualice las firmas de conocimiento del personal que participa en el pno

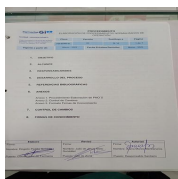


Foto 16

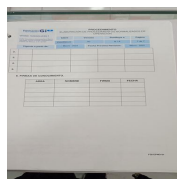


Foto 17

15. ¿Se cuenta con PNO de Buenas Prácticas de Documentación?

Razonable

No se cuenta con firmas de conocimiento del personal

* Es recomendable proporcionar como tal el desarrollo del pno donde se visualice las firmas de conocimiento del personal que participa en el pno



Foto 18

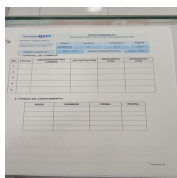


Foto 19

16. ¿Se cuenta con PNO de adquisición de medicamento y demás insumos para la salud, que contemple la adquisición a proveedores legalmente establecidos, que cuenten con Aviso de funcionamiento o Licencia Sanitaria?

Deficiente

No se cuenta con firmas de conocimiento del personal

**Falta presentar contenido indicado en el procedimiento

* Es recomendable proporcionar como tal el desarrollo del pno donde se visualice la adquisición a proveedores legalmente establecidos, que cuenten con Aviso de funcionamiento o Licencia Sanitaria y las firmas de conocimiento del personal que participa en el pno

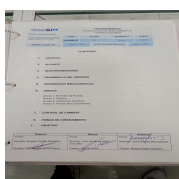


Foto 20

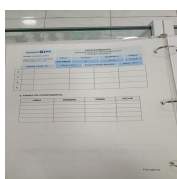


Foto 21

17. ¿Se cuenta con PNO de Recepción de medicamentos y demás insumos para la salud?

Razonable

No se cuenta con firmas de conocimiento del personal

* Es recomendable proporcionar como tal el desarrollo del pno donde se visualice las firmas de conocimiento del personal que participa en el pno



Foto 22

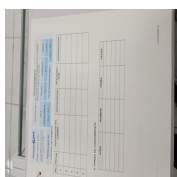


Foto 23

18. ¿Cuenta con PNO de registros que establezca como realizan la captura de las entradas y salidas que incluya los datos de: denominación, presentación, lote/partida, caducidad, fecha de movimiento, tipo de movimiento, número de factura o documento que ampare la entrada o salida del producto y saldo o existencia resultante?

Deficiente

No se cuenta con firmas de conocimiento del personal

**Falta presentar contenido indicado en el procedimiento

* Es recomendable proporcionar como tal el desarrollo del pno donde se visualice como realizan la captura de las entradas y salidas que incluya los datos de: denominación, presentación, lote/partida, caducidad, fecha de movimiento, tipo de movimiento, número de factura o documento que ampare la entrada o salida del producto y saldo o existencia resultante, así como las firmas de conocimiento del personal que participa en el pno

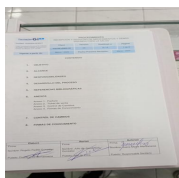


Foto 24

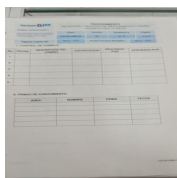


Foto 25



Foto 26

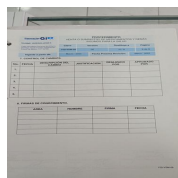


Foto 27

19. ¿Se cuenta con un PNO para el manejo y conservación de medicamentos y demás insumos para la salud?

Razonable

No se cuenta con firmas de conocimiento del personal

* Es recomendable proporcionar como tal el desarrollo del pno donde se visualice las firmas de conocimiento del personal que participa en el pno

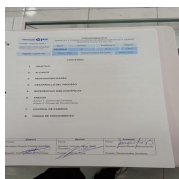


Foto 28

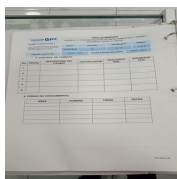


Foto 29

20. ¿Cuenta con PNO, contrato, programa vigente, licencia sanitaria del proveedor, así como constancias de servicio del control de fauna nociva que incluya animales voladores, roedores y rastreros?

Deficiente

No se cuenta con firmas de conocimiento del personal

**Falta evidencia de contrato, programa, licencia sanitaria del proveedor y constancias de servicio de control de fauna nociva



Foto 30

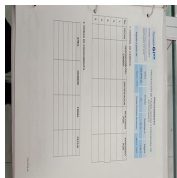


Foto 31

21. ¿Se cuenta con un PNO de Control de existencias de medicamentos y demás insumos para la salud que incluya: inspección por atributos durante el proceso de recepción de los productos; criterios de aceptación de dichos productos y las acciones que se tomen cuando no se cumplan las mismas; registros de entradas y salidas; criterios de almacenamiento; criterios para la separación de productos por caducidad o daño durante su almacenamiento; periodicidad de la revisión del inventario, investigación y registro de las diferencias de inventario identificadas?

Deficiente

No se cuenta con firmas de conocimiento del personal

* Es recomendable proporcionar como tal el desarrollo del pno donde se visualice inspección por atributos durante el proceso de recepción de los productos; criterios de aceptación de dichos productos y las acciones que se tomen cuando no se cumplan las mismas; registros de entradas y salidas; criterios de almacenamiento; criterios para la separación de productos por caducidad o daño durante su almacenamiento; periodicidad de la revisión del inventario, investigación y registro de las diferencias de inventario identificadas, así como las firmas de conocimiento del personal que participa en el pno



Foto 32

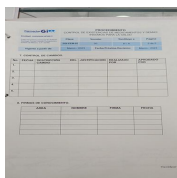


Foto 33

22. ¿Se cuenta con un PNO de venta o suministro de medicamentos y demás insumos para la salud?

Razonable

No se cuenta con firmas de conocimiento del personal

* Es recomendable proporcionar como tal el desarrollo del pno donde se visualice las firmas de conocimiento del personal que participa en el pno

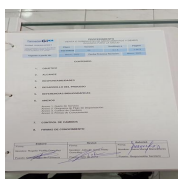


Foto 34

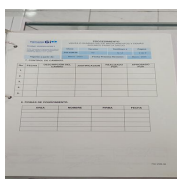


Foto 35

23. ¿Se cuenta con un PNO de devolución y destino de medicamentos y demás Insumos para la salud a proveedores?

Razonable

No se cuenta con firmas de conocimiento del personal

* Es recomendable proporcionar como tal el desarrollo del pno donde se visualice las firmas de conocimiento del personal que participa en el pno

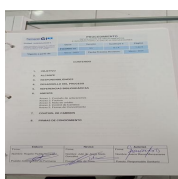


Foto 36

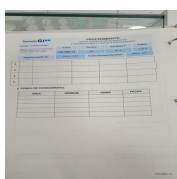


Foto 37

24. ¿Se cuenta con un PNO de devolución de medicamentos y demás Insumos para la salud de usuarios a la farmacia?

Razonable

No se cuenta con firmas de conocimiento del personal

* Es recomendable proporcionar como tal el desarrollo del pno donde se visualice las firmas de conocimiento del personal que participa en el pno



Foto 38

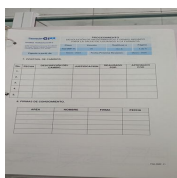


Foto 39

25. ¿Se cuenta con un PNO de auditorías técnicas internas (o auto inspección) y externas (proveedores y contratistas)?

Razonable

No se cuenta con firmas de conocimiento del personal

* Es recomendable proporcionar como tal el desarrollo del pno donde se visualice las firmas de conocimiento del personal que participa en el pno



Foto 40



Foto 41

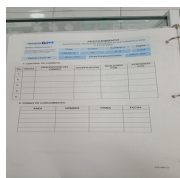


Foto 42

26. ¿Se cuenta con un PNO de calibración y mantenimiento de los instrumentos de medición que incluya una relación de los instrumentos actualizada, bitácora de uso y documentos probatorios de su calibración, trazable a un patrón nacional o internacional?

Deficiente

No se cuenta con firmas de conocimiento del personal

**Falta presentar contenido indicado en el procedimiento

* Es recomendable proporcionar como tal el desarrollo del pno donde se visualice una relación de los instrumentos actualizada, bitácora de uso y documentos probatorios de su calibración, trazable a un patrón nacional o internacional.

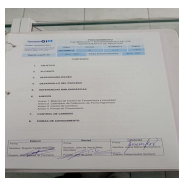


Foto 43



Foto 44

27. ¿Se cuenta con un PNO de denuncia a la autoridad sanitaria de todo hecho, acto u omisión que represente un riesgo o provoque un daño a la salud?

Razonable

No se cuenta con firmas de conocimiento del personal

* Es recomendable proporcionar como tal el desarrollo del pno donde se visualice las firmas de conocimiento del personal que participa en el pno

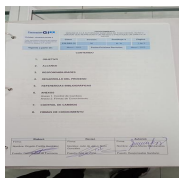


Foto 45

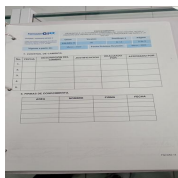


Foto 46

28. ¿Se cuenta con un PNO de destrucción (incineración, inactivación, confinamiento o inhabilitación) de medicamentos y demás insumos para la salud, deteriorados o caducos u otros residuos peligrosos, realizado por empresas autorizadas por la SEMARNAT?

Razonable

No se cuenta con firmas de conocimiento del personal

* Es recomendable proporcionar como tal el desarrollo del pno donde se visualice las firmas de conocimiento del personal que participa en el pno

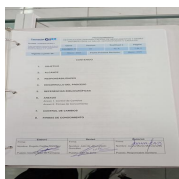


Foto 47

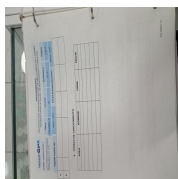


Foto 48

29. ¿Se cuenta con un PNO de atención de contingencias

Razonable

para prevenir su impacto en la calidad y conservación de los medicamentos y demás insumos para la salud?

No se cuenta con firmas de conocimiento del personal

* Es recomendable proporcionar como tal el desarrollo del pno donde se visualice las firmas de conocimiento del personal que participa en el pno



Foto 49

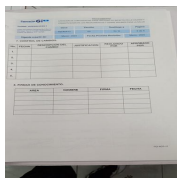


Foto 50

30. ¿Se cuenta con un PNO de traslado de medicamentos que requieran refrigeración, en el que se incluya la configuración de los contenedores isotérmicos, cantidad y ubicación de los geles congelados y del producto, así como tiempo y ruta de traslado?

N/A

No se cuenta con firmas de conocimiento del personal.

31. ¿Se cuenta con un PNO de manejo de desviaciones o no conformidades?

Razonable

No se cuenta con firmas de conocimiento del personal

* Es recomendable proporcionar como tal el desarrollo del pno donde se visualice las firmas de conocimiento del personal que participa en el pno

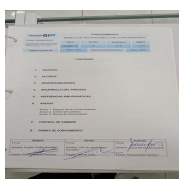


Foto 51

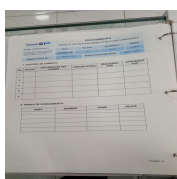


Foto 52

32. ¿Se cuenta con un PNO de limpieza de áreas, mobiliario, medicamentos y demás insumos para la salud?

Razonable

No se cuenta con firmas de conocimiento del personal

* Es recomendable proporcionar como tal el desarrollo del pno donde se visualice las firmas de conocimiento del personal que participa en el pno

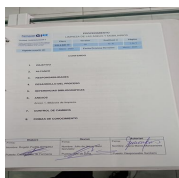


Foto 53

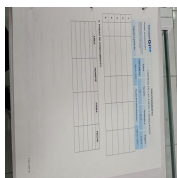


Foto 54

33. ¿Se cuenta con un PNO de recepción, atención y solución de quejas de los usuarios?

Razonable

No se cuenta con firmas de conocimiento del personal

* Es recomendable proporcionar como tal el desarrollo del pno donde se visualice las firmas de conocimiento del personal que participa en el pno

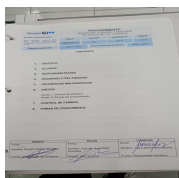


Foto 55

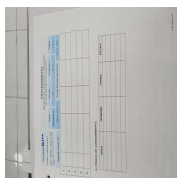


Foto 56

34. ¿Se cuenta con un PNO de notificación de sospechas de reacciones adversas a medicamentos e incidentes adversos de dispositivos médicos, que contemple su envío a una Unidad o Centro de Farmacovigilancia y la colocación de un cartel o letrero informativo en la farmacia para la recepción de reportes de sospechas de reacciones adversas a medicamentos e incidentes adversos con dispositivos médicos?

Deficiente

No se cuenta con firmas de conocimiento del personal

**Falta presentar contenido indicado en el procedimiento

* Es recomendable proporcionar como tal el desarrollo del pno que contemple su envío a una Unidad o Centro de Farmacovigilancia y la colocación de un cartel o letrero informativo en la farmacia para la recepción de reportes de sospechas de reacciones adversas a medicamentos e incidentes adversos con dispositivos médicos, así como las firmas de conocimiento del personal que participa en el pno

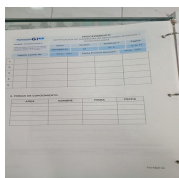


Foto 57

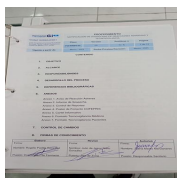


Foto 58

35. ¿Se cuenta con un PNO de mantenimiento preventivo y correctivo de refrigeradores, congeladores, instalaciones y mobiliario?

Razonable

No se cuenta con firmas de conocimiento del personal

* Es recomendable proporcionar como tal el desarrollo del pno donde se visualice las firmas de conocimiento del personal que participa en el pno



Foto 59

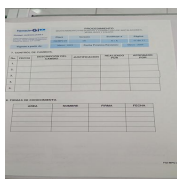


Foto 60

36. ¿Se cuenta con un PNO de Retiro del producto del mercado, que contemple por lo menos, un simulacro al año?

Razonable

No se cuenta con firmas de conocimiento del personal

**Falta presentar contenido indicado en el procedimiento

* Es recomendable proporcionar como tal el desarrollo del pno donde se visualice las firmas de conocimiento del personal que participa en el pno



Foto 61

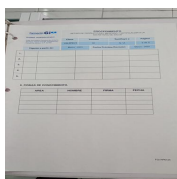


Foto 62

37. ¿Los PNO se encuentran autorizados por el responsable sanitario?

Cumple

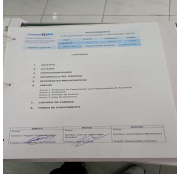


Foto 63

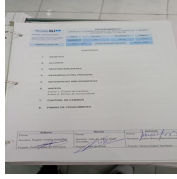


Foto 64

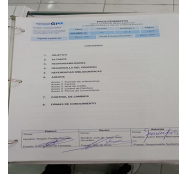


Foto 65

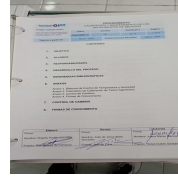


Foto 66

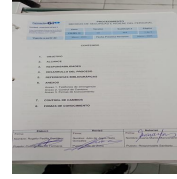


Foto 67

II. INFRAESTRUCTURA

3 señalados, 10 / 13 (76.92%)

38. ¿El establecimiento es independiente de cualquier otro giro o casa habitación?

Cumple



Foto 68



Foto 69



Foto 70

39. Las farmacias establecidas en autoservicios y tiendas departamentales ¿están separadas físicamente de las áreas de perecederos, bebidas alcohólicas y de toda sustancia que ponga en riesgo la integridad y conservación de los medicamentos y demás insumos para la salud?

N/A

40. ¿La entrada del establecimiento o en el área (farmacias dentro de clínicas, hospitales o tiendas departamentales) cuenta con rótulo con el nombre o razón social, giro y horario de operación del establecimiento, así como nombre, número de cedula profesional, institución que expidió el título profesional y horario de asistencia del Responsable Sanitario (si aplica)?

N/A

41. ¿Las áreas y superficies están acordes con la capacidad y diversidad de los productos que manejan? La distribución, el tamaño de las áreas y el mobiliario ¿son adecuados el volumen y diversidad de los productos que se manejan y las operaciones que realiza la farmacia?

Cumple



Foto 71



Foto 72

42. ¿Cuentan con área identificada y delimitada para: recepción, almacenamiento, atención al público, entrega de los medicamentos y demás insumos para la salud, archivo, producto no apto para su venta (caducos o deteriorados), actividades administrativas, servicios sanitarios y devoluciones de los productos que manejan?

Deficiente

Falta la siguiente señaletica

- Atención al público
- Devolución
- Archivo
- Producto no apto para la venta



Foto 73



Foto 74



Foto 75

43. ¿El mobiliario y estantería es de material resistente a los agentes limpiadores y tiene una separación mínima de 20 cm del piso y del techo?

Cumple



Foto 76



Foto 77

44. ¿Cuentan con áreas provistas de ventilación natural o artificial suficiente para la renovación continua del aire y evitar el calor excesivo, la condensación de vapor y la acumulación de polvo?

Cumple

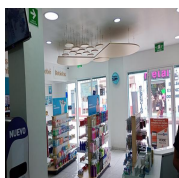


Foto 78

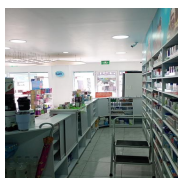


Foto 79

45. ¿Los medicamentos que requieren prescripción están separados físicamente de otros medicamentos y demás insumos para la salud?

Razonable

**Los medicamentos se encuentran separados, sin embargo, el letrero alusivo marca "Higiene y cuidado personal"

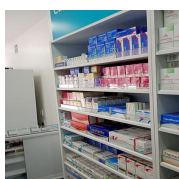


Foto 80



Foto 81



Foto 82

46. Las paredes, pisos y techos, ¿son lisos e impermeables para facilitar su limpieza?

Cumple



Foto 83



Foto 84



Foto 85

47. ¿El establecimiento se observa limpio y en buenas condiciones de mantenimiento?

Deficiente

Tasa del sanitario está flojo y tiene fuga

Pintura interior

Pintura exterior

**Falta evidencia del interior de la sucursal.

*Se sugiere dar mantenimiento al establecimiento y subir evidencia de la bitácora de limpieza



Foto 86



Foto 87

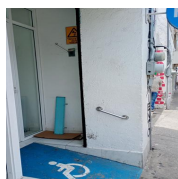


Foto 88

48. La instalación eléctrica, ¿está protegida?

Cumple



Foto 89



Foto 90

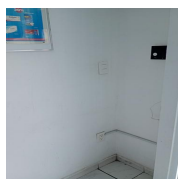


Foto 91

49. ¿Cuentan con termohigrómetro con calibración nacional o internacional? ¿cuenta con su certificado?

Razonable

No corresponde el ID del certificado de calibración del equipo FGI 169, EL CERTIFICADO DICE FGI 006

*El termohigrómetro FGI-006 No se encuentra calibrado su certificado menciona que su próxima calibración fue enero 2024



Foto 92



Foto 93



Foto 94



Foto 95

50. ¿Cuentan con planta eléctrica o servicio alternativo para mantener en funcionamiento los equipos (refrigeración, congelación, sistema computacional, etc.)?

Deficiente

**No cuenta con planta eléctrica o servicio alternativo para mantener en funcionamiento los equipos

*No cuenta con planta eléctrica para emergencias. Se recomienda contar con planta eléctrica en caso de emergencia, o por lo menos un No breaker como respaldo de la información de los equipos de computo

51. ¿Cuentan con servicio sanitario acorde al número de personas y con agua corriente, lavabo, retrete, jabón toallas o seca manos, bote de basura con tapa, letrero alusivo que induzca al lavado de manos, sistema de extracción o ventilación natural adecuada?

Razonable

**No se observa sistema de extracción, retrete ni bote

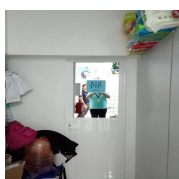


Foto 96



Foto 97

52. ¿Cuenta con PNO de capacitación que incluya programa anual y sistema de evaluación?

Razonable

No se cuenta con firmas de conocimiento del personal
**Presentar evidencia clara y legible

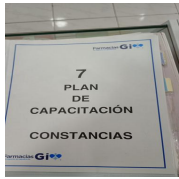


Foto 98



Foto 99



Foto 100

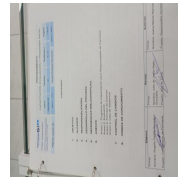


Foto 101

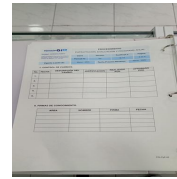


Foto 102

III. PERSONAL

2 señalados, 3 / 5 (60%)

52. ¿Cuenta con PNO de capacitación que incluya programa anual y sistema de evaluación?

N/A

53. ¿Cuenta con registros de capacitación del personal incluyendo la evaluación en cada procedimiento que le corresponda por actividad?

Deficiente

**No se cuenta con evaluación/firmas de conocimiento por cada procedimiento



Foto 103

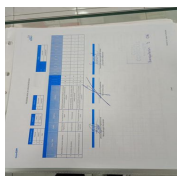


Foto 104

54. ¿Cuenta con programa anual de capacitación que considere como mínimo: manejo y control de medicamentos y demás insumos para la salud; sistema integral de capacitación en dispensación (SICAD); procedimientos normalizados de operación (PNO); normas de seguridad e higiene; atención a usuarios y proveedores según las funciones que tenga asignadas; regulación sanitaria aplicable; receta médica; medicamentos estupefacientes y psicotrópicos (cuando aplique); medicamentos magistrales y oficinales (cuando aplique); farmacovigilancia y tecnovigilancia; actividades indebidas en los establecimientos y control de antibióticos?

Cumple

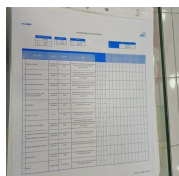


Foto 105



Foto 106



Foto 107



Foto 108

55. ¿Cuentan con PNO de medidas de seguridad e higiene del personal que incluyan descripción de la actuación del personal en caso de siniestro, violencia física o urgencia médica en la farmacia?

Razonable

No se cuenta con firmas de conocimiento del personal

**Falta evidencia de contenido solicitado en el procedimiento



Foto 109

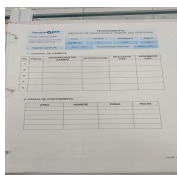


Foto 110

56. ¿El personal utiliza indumentaria limpia, equipo de seguridad y gafete de acuerdo a sus actividades?

Cumple



Foto 111

57. ¿El responsable sanitario se encuentra presente durante la visita?, ¿tiene designado internamente a sus auxiliares, existe evidencia?

Deficiente

No hay evidencia de su visita

**Falta carta de auxiliares firmada y autorizada por el responsable sanitario

IV. DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS Y OTROS INSUMOS

4 / 4 (100%)

58. ¿Todos los medicamentos e insumos para la salud cuentan con registro sanitario (cuando aplique), número de lote y fecha de caducidad vigente impresos en caja y etiqueta?

Cumple



Foto 112



Foto 113

59. ¿No comercializan insumos para la salud propiedad del Sector Salud, muestra médica o en original de obsequio?

N/A

60. ¿No comercializan medicamentos fraccionados o fuera de su empaque original?

Cumple



Foto 114



Foto 115



Foto 116

61. ¿No comercializan insumos para la salud, de importación, no autorizados para su venta en el país?

N/A

62. ¿Los medicamentos e insumos para la salud cuentan con etiquetas en español?

Cumple

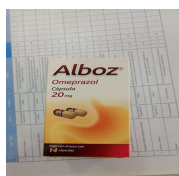


Foto 117



Foto 118

63. ¿Los remedios herbolarios cuentan con clave alfanumérica?

Cumple



Foto 119



Foto 120

65. En caso de manejar entrega a domicilio o telefónica ¿El transporte es exclusivo para los insumos para la salud?

N/A

66. En caso de manejar entrega a domicilio o telefónica ¿En el transporte de los medicamentos y demás insumos para la

N/A

salud, se aseguran las condiciones de conservación indicadas en la etiqueta y utilizar contenedores apropiados para evitar la exposición al calor excesivo, sol, humedad, lluvia, polvo o maltrato mecánico?



V. CONSERVACIÓN DE LOS INSUMOS

4 / 4 (100%)

67. ¿Los insumos para la salud están colocados en anaqueles?

Cumple

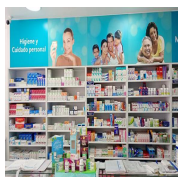


Foto 121

68. ¿Cumplen con el sistema de Primeras Caducidades, Primeras Salidas (PCPS) y El personal conoce el método de colocación?

Cumple



Foto 122



Foto 123



Foto 124

69. ¿Se cuenta con registros de temperatura (no mayor a 30°C) y humedad relativa del ambiente (no mayor a 65%), realizado tres veces al día?

Razonable

Faltan registros de temperatura de los días 1, 14, 17, 18, 19, 21 23



Foto 125



Foto 126



Foto 127

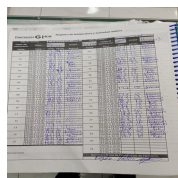


Foto 128

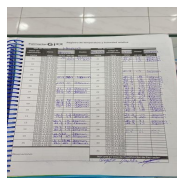


Foto 129



Foto 130



Foto 131

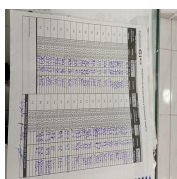


Foto 132

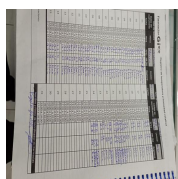


Foto 133

70. ¿Los insumos para la salud no están expuestos al sol?

Cumple



Foto 134



Foto 135

71. ¿Cuentan con refrigerador para la conservación de los insumos para la salud incluidos: toxoides, antitoxinas de origen animal, vacunas, hemoderivados y sueros de origen animal?

N/A

VI. CONTROL, SURTIDO Y REGISTRO DE ANTIBIOTICOS

1 señalado, 10 / 11 (90.91%)

79. ¿Los antibióticos son suministrados por prescripción médica?

Cumple



Foto 136

80. ¿La prescripción médica incluye: datos del médico (nombre, número de cédula profesional, domicilio completo del médico, número telefónico y firma autógrafa), así como: fecha, nombre y edad del paciente, denominación genérica y/o distintiva, dosis, presentación, vía de administración, frecuencia y duración del tratamiento?

Razonable

No cuenta con número telefónico del médico y no se marca si es surtido total en sello

*La receta medica no tiene el numero telefónico del medico ni firma

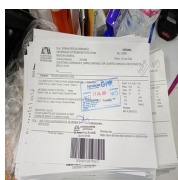


Foto 137

81. ¿Se cuenta con PNO que especifica el proceso de adquisición, venta, suministro y dispensación de los antibióticos?

Razonable

No se cuenta con firmas de conocimiento del personal

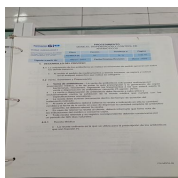


Foto 138

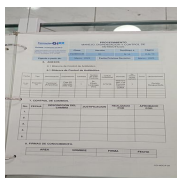


Foto 139

Cuentan con registro de entradas y salidas de los antibióticos que incluya:

82. Denominación genérica y/o distintiva del antibiótico

Cumple

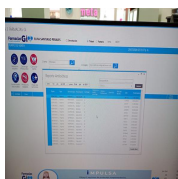


Foto 140

83. Presentación completa del antibiótico (forma farmacéutica, concentración y contenido de la misma)

Cumple

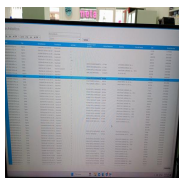


Foto 141

84. Cantidad adquirida, vendida, devuelta o destruida

Cumple

**Presentar evidencia clara y legible

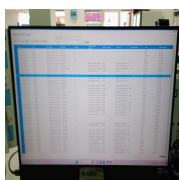


Foto 142

85. Nombre, número de cédula profesional y domicilio del médico que prescribe el medicamento

Cumple

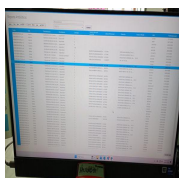


Foto 143

86. Número interno progresivo que se asigna a la receta retenida

Razonable

**Presentar evidencia física con el folio asignado

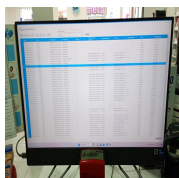


Foto 144

Si corresponde a recetario de institución pública:

87. ¿Estos datos, se encuentran manuscritos o impresos, con sello con tinta indeleble?

N/A

88. En caso de receta con datos impresos de varios médicos, ¿Señalan claramente los correspondientes al médico prescriptor e incluye su firma?

N/A

89. ¿Solo se surten las recetas dentro del tiempo de duración del tratamiento indicado?

Razonable

**Falta presentar un registro de antibióticos que corrobore el tiempo de surtido

*No se muestra si llevan un control del suministro del medicamento por fechas registrado en la bitácora de control de antibióticos, solo se presenta el sello con la indicación de surtido

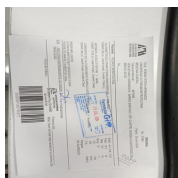


Foto 145

90. ¿Cuentan con sello fechador que contenga los siguientes datos: Razón social o denominación del establecimiento, domicilio del establecimiento, cantidad surtida y fecha de surtido?

Cumple



Foto 146



Foto 147

91. ¿Ante un surtido completo las recetas médicas son retenidas y se conservan por 365 días junto con el registro?

Deficiente

**No presenta resguardo completo de más de 4 meses

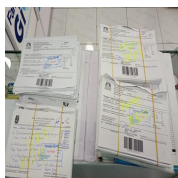


Foto 148

IX. DESTRUCCIÓN DE MEDICAMENTOS

2 señalados, 1 / 3 (33.33%)

170. ¿Los medicamentos caducos o deteriorados están identificados y resguardados en un área aislada, bajo llave, en contenedores herméticos e impermeables y no permanecen más de un año después de caducar?

Deficiente

No contamos con la separación adecuada de productos dañados y próximos, no se tiene área identificada
*No se encuentran resguardados en un área aislada, bajo llave, en contenedores especiales



Foto 149

171. ¿Cuentan con el correspondiente registro en la Secretaría de Medio Ambiente y Recursos Naturales (SEMARNAT) como generador de residuos peligrosos?

Deficiente

**No se cuenta con el número de registro propio como generador de residuos



Foto 150

172. ¿Para proceder a la incineración el establecimiento informa a la Autoridad Sanitaria?

N/A

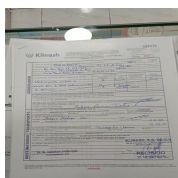


Foto 151

175. ¿Cuentan con manifiestos de entrega, transporte y recepción de residuos peligrosos, correspondientes a la destrucción ecológica de los medicamentos caducos y deteriorados?

Cumple

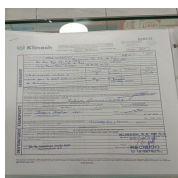


Foto 152

Resumen de los archivos multimedia



Foto 1

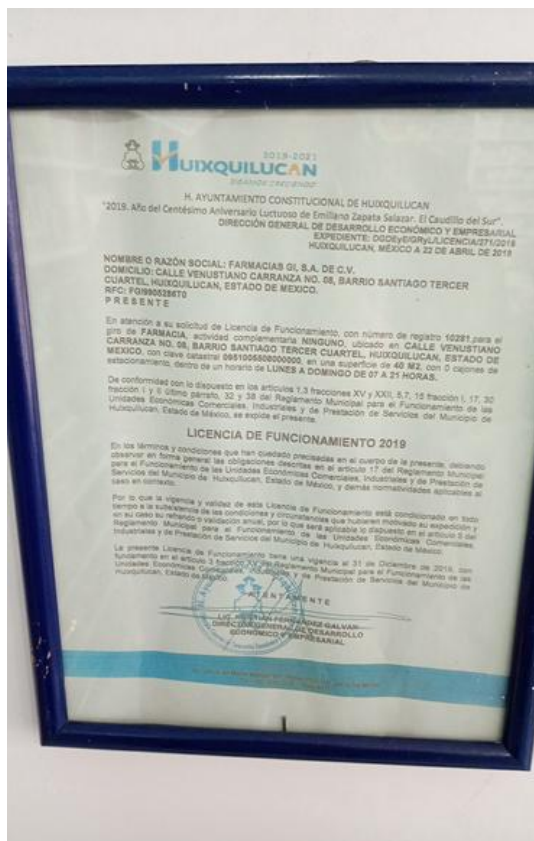


Foto 2

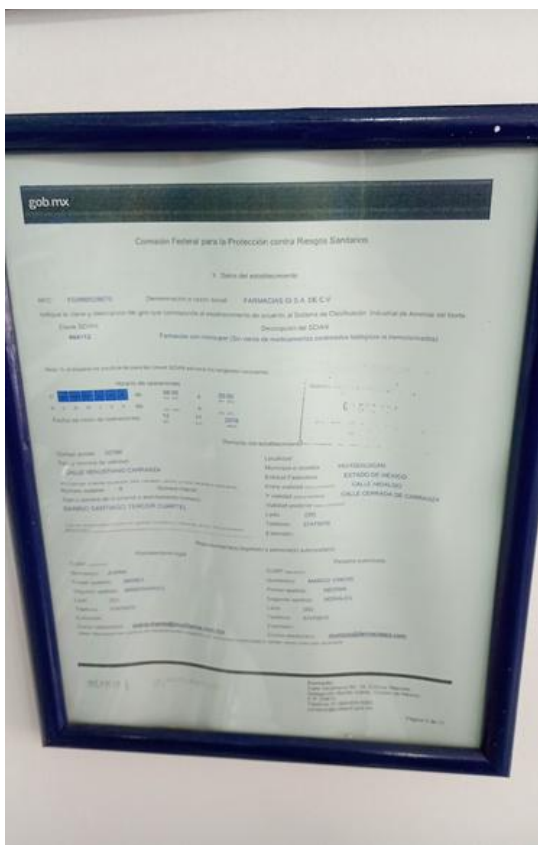


Foto 3

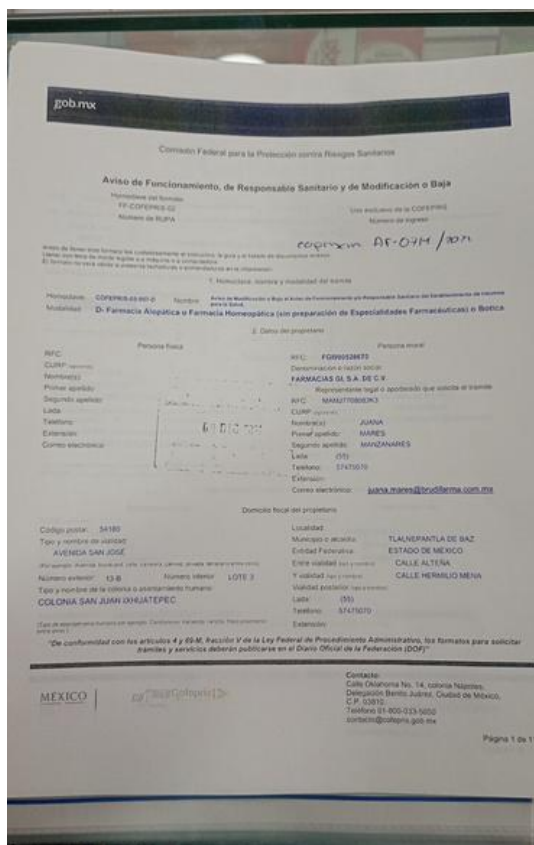


Foto 4

gob.mx

Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios

3. Datos del establecimiento

RFC: FARMACIAS S.A. DE C.V. Denominación o razón social: FARMACIAS S.A. DE C.V.
 Calle SOAM: Dirección postal SOAM: Dirección de SOAM: 484112
 Pertenencia con respecto al tipo de establecimiento (clasificación sanitaria y epidemiológica)

Mapa de ubicación de instalaciones para los datos SOAM cuando los registre voluntario

Historial de inspecciones

Nº	FECHA DE INSPECCIÓN	DE	AL	ESTADO	TIPO DE INSPECCIÓN
1	12/11/2018	12/11/2018	12/11/2018	12/11/2018	12/11/2018

Fecha de inicio de inspecciones: 12/11/2018

Domicilio del establecimiento

Código postal: 52780
 Tipo y nombre de establecimiento: CALLE VENUSTIANO CARRANZA
 Dirección postal: CALLE VENUSTIANO CARRANZA
 Tipo y nombre de la colonia o asentamiento humano: BARRIO SANTIAGO TERCER CUARTEL

Localidad: HUIXQUILUCAN
 Estado Federal: ESTADO DE MEXICO
 Calle principal: CALLE HONDURAS
 Calle secundaria: CALLE CERRADA DE CARRANZA
 Tipo de establecimiento: Farmacia
 Valor de propiedad (en caso de ser inmueble):
 Lote: 000
 Teléfono: 51475070
 E-mail: mivisco@farmacia.com

Representante legal: JUANITA MORALES
 CURP: JUANITA MORALES
 Primer apellido: MORALES
 Segundo apellido: MANZANARES
 Lote: 000
 Teléfono: 51475070
 Extensión: 200
 Correo electrónico: juanita.mora@farmacia.com.mx

Persona autorizada: MARCO VARGAS
 CURP: MARCO VARGAS
 Primer apellido: VARGAS
 Segundo apellido: MOCALES
 Lote: 000
 Teléfono: 51475070
 Extensión: 200
 Correo electrónico: mivisco@farmacia.com

Contacto: Calle Oaxitlán No. 14, Colonia Nápoles, Delegación Benito Juárez, Ciudad de México, C.P. 06815. Teléfono 01-800-033-5050 contacto@cotepira.gob.mx

MEXICO | cotepira

Página 2 de 11

Foto 5

gob.mx

Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios

3. Datos del establecimiento

RFC: FARMACIAS Denominación o razón social: FARMACIAS S.A. DE C.V.
 Calle SOAM: Dirección postal SOAM: Dirección de SOAM: 484112
 Pertenencia con respecto al tipo de establecimiento (clasificación sanitaria y epidemiológica)

Mapa de ubicación de instalaciones para los datos SOAM cuando los registre voluntario

Historial de inspecciones

Nº	FECHA DE INSPECCIÓN	DE	AL	ESTADO	TIPO DE INSPECCIÓN
1	12/11/2018	12/11/2018	12/11/2018	12/11/2018	12/11/2018

Fecha de inicio de inspecciones: 12/11/2018

Domicilio del establecimiento

Código postal: 52780
 Tipo y nombre de establecimiento: CALLE VENUSTIANO CARRANZA
 Dirección postal: CALLE VENUSTIANO CARRANZA
 Tipo y nombre de la colonia o asentamiento humano: BARRIO SANTIAGO TERCER CUARTEL

Localidad: HUIXQUILUCAN
 Estado Federal: ESTADO DE MEXICO
 Calle principal: CALLE HONDURAS
 Calle secundaria: CALLE CERRADA DE CARRANZA
 Tipo de establecimiento: Farmacia
 Valor de propiedad (en caso de ser inmueble):
 Lote: 000
 Teléfono: 51475070
 E-mail: mivisco@farmacia.com

Representante legal: JUANITA MORALES
 CURP: JUANITA MORALES
 Primer apellido: MORALES
 Segundo apellido: MANZANARES
 Lote: 000
 Teléfono: 51475070
 Extensión: 200
 Correo electrónico: juanita.mora@farmacia.com.mx

Persona autorizada: MARCO VARGAS
 CURP: MARCO VARGAS
 Primer apellido: VARGAS
 Segundo apellido: MOCALES
 Lote: 000
 Teléfono: 51475070
 Extensión: 200
 Correo electrónico: mivisco@farmacia.com

Contacto: Calle Oaxitlán No. 14, Colonia Nápoles, Delegación Benito Juárez, Ciudad de México, C.P. 06815. Teléfono 01-800-033-5050 contacto@cotepira.gob.mx

MEXICO | cotepira

Página 2 de 11

Foto 6

gob.mx

Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios

4. Datos del representante autorizado (persona física, jurídica o profesional)

En caso de alta o baja de representante autorizado utilice la primera columna. En caso de modificar los datos del representante autorizado utilice la segunda columna para los datos actuales y la segunda columna para los datos de modificación.

Historial de inspecciones

Nº	FECHA DE INSPECCIÓN	DE	AL	ESTADO	TIPO DE INSPECCIÓN
1	12/11/2018	12/11/2018	12/11/2018	12/11/2018	12/11/2018

Fecha de inicio de inspecciones: 12/11/2018

Domicilio del establecimiento

Código postal: 52780
 Tipo y nombre de establecimiento: CALLE VENUSTIANO CARRANZA
 Dirección postal: CALLE VENUSTIANO CARRANZA
 Tipo y nombre de la colonia o asentamiento humano: BARRIO SANTIAGO TERCER CUARTEL

Localidad: HUIXQUILUCAN
 Estado Federal: ESTADO DE MEXICO
 Calle principal: CALLE HONDURAS
 Calle secundaria: CALLE CERRADA DE CARRANZA
 Tipo de establecimiento: Farmacia
 Valor de propiedad (en caso de ser inmueble):
 Lote: 000
 Teléfono: 51475070
 E-mail: mivisco@farmacia.com

Representante legal: JUANITA MORALES
 CURP: JUANITA MORALES
 Primer apellido: MORALES
 Segundo apellido: MANZANARES
 Lote: 000
 Teléfono: 51475070
 Extensión: 200
 Correo electrónico: juanita.mora@farmacia.com.mx

Persona autorizada: MARCO VARGAS
 CURP: MARCO VARGAS
 Primer apellido: VARGAS
 Segundo apellido: MOCALES
 Lote: 000
 Teléfono: 51475070
 Extensión: 200
 Correo electrónico: mivisco@farmacia.com

Contacto: Calle Oaxitlán No. 14, Colonia Nápoles, Delegación Benito Juárez, Ciudad de México, C.P. 06815. Teléfono 01-800-033-5050 contacto@cotepira.gob.mx

MEXICO | cotepira

Página 4 de 11

Foto 7

gob.mx

Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios

4. Datos del representante autorizado (persona física, jurídica o profesional)

En caso de alta o baja de representante autorizado utilice la primera columna. En caso de modificar los datos del representante autorizado utilice la segunda columna para los datos actuales y la segunda columna para los datos de modificación.

Historial de inspecciones

Nº	FECHA DE INSPECCIÓN	DE	AL	ESTADO	TIPO DE INSPECCIÓN
1	12/11/2018	12/11/2018	12/11/2018	12/11/2018	12/11/2018

Fecha de inicio de inspecciones: 12/11/2018

Domicilio del establecimiento

Código postal: 52780
 Tipo y nombre de establecimiento: CALLE VENUSTIANO CARRANZA
 Dirección postal: CALLE VENUSTIANO CARRANZA
 Tipo y nombre de la colonia o asentamiento humano: BARRIO SANTIAGO TERCER CUARTEL

Localidad: HUIXQUILUCAN
 Estado Federal: ESTADO DE MEXICO
 Calle principal: CALLE HONDURAS
 Calle secundaria: CALLE CERRADA DE CARRANZA
 Tipo de establecimiento: Farmacia
 Valor de propiedad (en caso de ser inmueble):
 Lote: 000
 Teléfono: 51475070
 E-mail: mivisco@farmacia.com

Representante legal: JUANITA MORALES
 CURP: JUANITA MORALES
 Primer apellido: MORALES
 Segundo apellido: MANZANARES
 Lote: 000
 Teléfono: 51475070
 Extensión: 200
 Correo electrónico: juanita.mora@farmacia.com.mx

Persona autorizada: MARCO VARGAS
 CURP: MARCO VARGAS
 Primer apellido: VARGAS
 Segundo apellido: MOCALES
 Lote: 000
 Teléfono: 51475070
 Extensión: 200
 Correo electrónico: mivisco@farmacia.com

Contacto: Calle Oaxitlán No. 14, Colonia Nápoles, Delegación Benito Juárez, Ciudad de México, C.P. 06815. Teléfono 01-800-033-5050 contacto@cotepira.gob.mx

MEXICO | cotepira

Página 4 de 11

Foto 8

gobi.mx
FOLIO DE IDENTIFICACIÓN

SHCP SAT

ACUSE DE MOVIMIENTOS DE ACTUALIZACIÓN DE SITUACIÓN FISCAL

Lugar y Fecha de Emisión
TLAXIAPANTLA DE BAZ, MÉXICO, a 21 de Noviembre de 2018

Ha sido presentado el acuse de actualización al registro federal de contribuyentes subsanando, con la siguiente información:

Datos de Identificación del Contribuyente:

RFC: F00000000
Denominación/Razón Social: FARMACIAS GI
Régimen Capital: SOCIEDAD ANONIMA DE CAPITAL VARIABLE
Nombre Comercial:

Tipo de Movimiento:
Identificación del evento: Apertura de establecimiento o sucursal Fecha del Activo: 25/11/2018

Datos de Ubicación:

Tipo de Denominación: ESTABLECIMIENTO Código Postal: 52100
Tipo de Vialidad: CALLE Nombre de Vialidad: VENUSTIANO CARRANZA
Número Exterior: 8 Número Interior:
Número de la Colonia: SANJO SANTIAGO Nombre de la Localidad: HUIXQUILUCAN DE BEOCILLADO
Número del Municipio o Demarcación Territorial: HUIXQUILUCAN Nombre de la Entidad Federativa: MÉXICO
Estado Civil: HIDALGO Y Calle: CERRADA DE CARRANZA
Características del Domicilio: FACHONA BLANCA Referencia Adicional: FRENTE A LA MEZCLANEA "M"

Página 10 de 20

MÉXICO CONSEJO
En México, T. de Comercio, S. de México, Calle de México
Avenida Venustiano Carranza 122 y 124 entre la Calle de México
C.P. 06000 México, D.F. México
Tel: 55 52 54 11 11 y 55 52 54 11 12
www.sat.gob.mx

Foto 9

23 Julio 2019

Farmacías Gi

Nombre: JULIO DE JESUS MARTIN GONZALEZ
RFC: F00000000
Denominación/Razón Social: FARMACIAS GI S.A DE CV
Régimen Capital: SOCIEDAD ANONIMA DE CAPITAL VARIABLE
Nombre Comercial:

Identificación del evento: Apertura de establecimiento o sucursal Fecha del Activo: 25/11/2018

Datos de Ubicación:
Tipo de Denominación: ESTABLECIMIENTO Código Postal: 52100
Tipo de Vialidad: CALLE Nombre de Vialidad: VENUSTIANO CARRANZA
Número Exterior: 8 Número Interior:
Número de la Colonia: SANJO SANTIAGO Nombre de la Localidad: HUIXQUILUCAN DE BEOCILLADO
Número del Municipio o Demarcación Territorial: HUIXQUILUCAN Nombre de la Entidad Federativa: MÉXICO
Estado Civil: HIDALGO Y Calle: CERRADA DE CARRANZA
Características del Domicilio: FACHONA BLANCA Referencia Adicional: FRENTE A LA MEZCLANEA "M"

Propietario (Responsable Sanitario):
Nombre: Juana Mares Manzaneros
Firma: Juana Mares Manzaneros

Foto 10



Foto 11

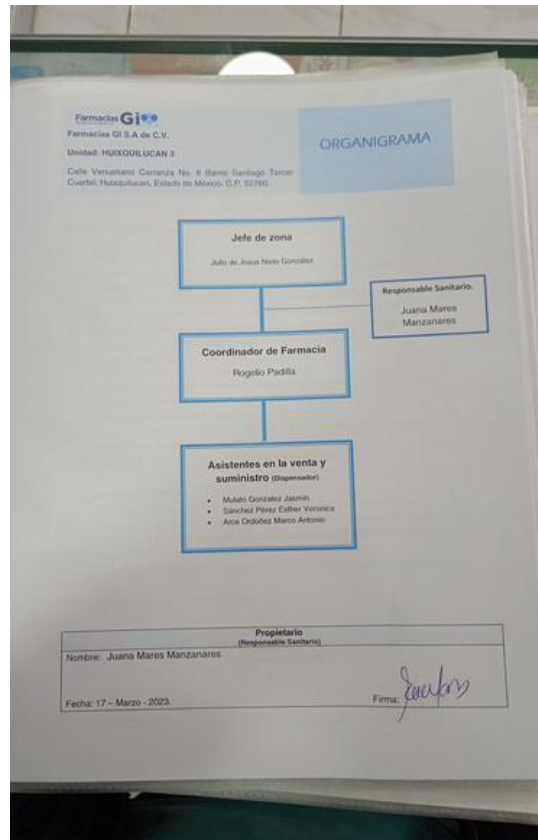


Foto 12



Foto 13

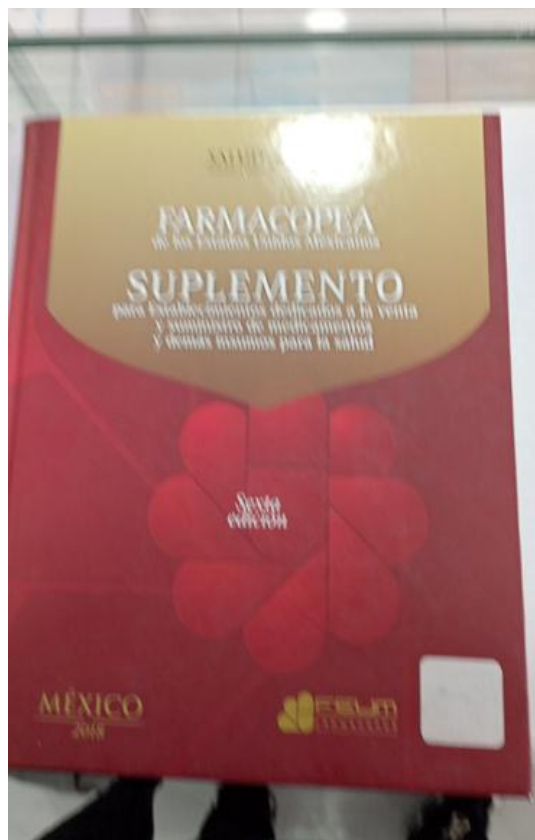


Foto 14



Foto 15

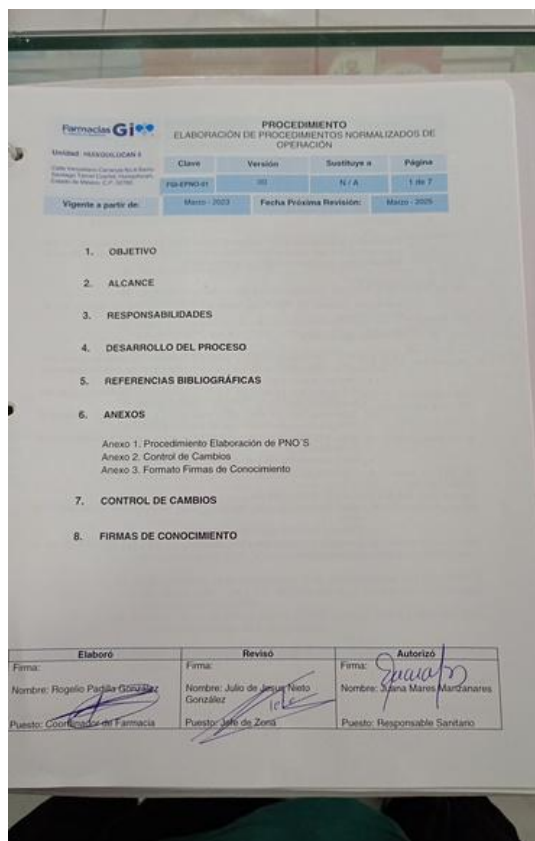


Foto 16

Farmacias Gi

Unidad: HURQUILUCAN 3

PROCEDIMIENTO
ELABORACION DE PROCEDIMIENTOS NORMALIZADOS DE OPERACION

Clave	Version	Sustituye a	Página
FGI-EPHO-01	00	N/A	7 de 7

Vigente a partir de: Marzo - 2023 Fecha Próxima Revisión: Marzo - 2025

2.			
3.			
4.			
5.			

8. FIRMAS DE CONOCIMIENTO.

AREA	NOMBRE	FIRMA	FECHA

FGI-EPHO-01

Foto 17

Farmacias Gi

Unidad: HURQUILUCAN 3

PROCEDIMIENTO
BUENAS PRACTICAS DE DOCUMENTACION

Clave	Version	Sustituye a	Página
FGI-BPD-03	00	N/A	1 de 7

Vigente a partir de: Marzo - 2023 Fecha Próxima Revisión: Marzo - 2025

CONTENIDO

- OBJETIVO
- ALCANCE
- RESPONSABILIDADES
- DESARROLLO DEL PROCESO
- REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS
- ANEXOS
Anexo 1. Control de Cambios
Anexo 2. Firmas de Conocimiento
- CONTROL DE CAMBIOS
- FIRMAS DE CONOCIMIENTO

Elaboró	Revisó	Autorizó
Firma: Rogelio Padilla González Nombre: Rogelio Padilla González Puesto: Coordinador de Farmacia	Firma: Julio de Jesús Nieto González Nombre: Julio de Jesús Nieto González Puesto: Jefe de Zona	Firma: Juana María Manzanares Nombre: Juana María Manzanares Puesto: Responsable Sanitario

Foto 18

Farmacias Gi

Unidad: HURQUILUCAN 3

PROCEDIMIENTO
BUENAS PRACTICAS DE DOCUMENTACION

Clave	Version	Sustituye a	Página
FGI-BPD-03	00	N/A	7 de 7

Vigente a partir de: Marzo - 2023 Fecha Próxima Revisión: Marzo - 2025

7. CONTROL DE CAMBIOS.

No.	FECHA	DESCRIPCION DEL CAMBIO	JUSTIFICACION	REALIZADO POR	APROBADO POR
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					

8. FIRMAS DE CONOCIMIENTO.

AREA	NOMBRE	FIRMA	FECHA

FGI-BPD-03

Foto 19

Farmacias Gi

Unidad: HURQUILUCAN 3

PROCEDIMIENTO
ADQUISICION DE MEDICAMENTOS Y DEMAS INSUMOS

Clave	Version	Sustituye a	Página
FGI-AM-01	00	N/A	1 de 6

Vigente a partir de: Marzo - 2023 Fecha Próxima Revisión: Marzo - 2025

CONTENIDO

- OBJETIVO
- ALCANCE
- RESPONSABILIDADES
- DESARROLLO DEL PROCESO
- REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS
Anexo 1. Formato de Pedido
Anexo 2. Factura
Anexo 3. Control de Cambios
Anexo 4. Firmas de Conocimiento
- CONTROL DE CAMBIOS
- FIRMAS DE CONOCIMIENTO
- OBJETIVO

Elaboró	Revisó	Autorizó
Firma: Rogelio Padilla González Nombre: Rogelio Padilla González Puesto: Coordinador de Farmacia	Firma: Julio de Jesús Nieto González Nombre: Julio de Jesús Nieto González Puesto: Jefe de Zona	Firma: Juana María Manzanares Nombre: Juana María Manzanares Puesto: Responsable Sanitario

Foto 20

Farmacias Gi
Unidad HONDURACAN 1

PROCEDIMIENTO
ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS
Y DEMÁS INSUMOS

Clave	Versión	Sustituye a	Página
FGI-AM-04	00	N/A	8 de 8

Vigente a partir de: **Marzo - 2023** Fecha Próxima Revisión: **Marzo - 2025**

2.
3.
4.
5.

8. FIRMAS DE CONOCIMIENTO.

AREA	NOMBRE	FIRMA	FECHA

FGI-AM-04

Foto 21

Farmacias Gi
Unidad HONDURACAN 1

PROCEDIMIENTO
RECEPCIÓN Y REGISTRO DE MEDICAMENTOS Y DEMÁS
INSUMOS PARA LA SALUD

Clave	Versión	Sustituye a	Página
FGI-REYMS-04	01	N/A	1 de 8

Vigente a partir de: **Marzo - 2023** Fecha Próxima Revisión: **Marzo - 2025**

CONTENIDO

- OBJETIVO
- ALCANCE
- RESPONSABILIDADES
- DESARROLLO DEL PROCESO
- REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS
- ANEXOS
Anexo 1. Factura
Anexo 2. Ticket de venta
Anexo 3. Control de Cambios
Anexo 4. Firmas de Conocimiento
- CONTROL DE CAMBIOS
- FIRMAS DE CONOCIMIENTO

Elaboró	Revisó	Autorizó
Firma: Nombre: Rogelio Padilla González Puesto: Coordinador de Farmacia	Firma: Nombre: Julio de Jesús Nieto González Puesto: Jefe de Zona	Firma: Nombre: Juana María Marzán Puesto: Responsable Sanitario

Foto 22

Farmacias Gi
Unidad HONDURACAN 1

PROCEDIMIENTO
RECEPCIÓN Y REGISTRO DE MEDICAMENTOS Y DEMÁS
INSUMOS PARA LA SALUD

Clave	Versión	Sustituye a	Página
FGI-REYMS-04	01	N/A	1 de 8

Vigente a partir de: **Marzo - 2023** Fecha Próxima Revisión: **Marzo - 2025**

CONTENIDO

- OBJETIVO
- ALCANCE
- RESPONSABILIDADES
- DESARROLLO DEL PROCESO
- REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS
- ANEXOS
Anexo 1. Factura
Anexo 2. Ticket de venta
Anexo 3. Control de Cambios
Anexo 4. Firmas de Conocimiento
- CONTROL DE CAMBIOS
- FIRMAS DE CONOCIMIENTO

Elaboró	Revisó	Autorizó
Firma: Nombre: Rogelio Padilla González Puesto: Coordinador de Farmacia	Firma: Nombre: Julio de Jesús Nieto González Puesto: Jefe de Zona	Firma: Nombre: Juana María Marzán Puesto: Responsable Sanitario

Foto 23

Farmacias Gi
Unidad HONDURACAN 1

PROCEDIMIENTO
RECEPCIÓN Y REGISTRO DE MEDICAMENTOS Y DEMÁS
INSUMOS PARA LA SALUD

Clave	Versión	Sustituye a	Página
FGI-REYMS-04	01	N/A	1 de 8

Vigente a partir de: **Marzo - 2023** Fecha Próxima Revisión: **Marzo - 2025**

CONTENIDO

- OBJETIVO
- ALCANCE
- RESPONSABILIDADES
- DESARROLLO DEL PROCESO
- REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS
- ANEXOS
Anexo 1. Factura
Anexo 2. Ticket de venta
Anexo 3. Control de Cambios
Anexo 4. Firmas de Conocimiento
- CONTROL DE CAMBIOS
- FIRMAS DE CONOCIMIENTO

Elaboró	Revisó	Autorizó
Firma: Nombre: Rogelio Padilla González Puesto: Coordinador de Farmacia	Firma: Nombre: Julio de Jesús Nieto González Puesto: Jefe de Zona	Firma: Nombre: Juana María Marzán Puesto: Responsable Sanitario

Foto 24

Farmacia Gi
Unidad: HERRIGULICAN 1

PROCEDIMIENTO
RECEPCIÓN Y REGISTRO DE MEDICAMENTOS Y DEMÁS
INGRESOS PARA LA SALUD

Clave	Versión	Sustituye a	Página
FGI-VSM-08	00	N/A	1 de 9

Vigente a partir de: Mayo - 2025 Fecha Próxima Revisión: Mayo - 2025

7. CONTROL DE CAMBIOS.

No.	FECHA	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO	JUSTIFICACION	REALIZADO POR	APROBADO POR
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					

8. FIRMAS DE CONOCIMIENTO.

AREA	NOMBRE	FIRMA	FECHA

FGI-VSM-08

Foto 25

Farmacia Gi
Unidad: HERRIGULICAN 1

PROCEDIMIENTO
VENTA O SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS Y DEMÁS
INGRESOS PARA LA SALUD

Clave	Versión	Sustituye a	Página
FGI-VSM-08	00	N/A	1 de 9

Vigente a partir de: Mayo - 2025 Fecha Próxima Revisión: Mayo - 2025

CONTENIDO

1. OBJETIVO
2. ALCANCE
3. RESPONSABILIDADES
4. DESARROLLO DEL PROCESO
5. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS
6. ANEXOS
 - Anexo 1. Guía de Servicio
 - Anexo 2. Diagrama de Flujo de Dispensación
 - Anexo 3. Control de Cambios
 - Anexo 4. Firmas de Conocimiento
7. CONTROL DE CAMBIOS
8. FIRMAS DE CONOCIMIENTO

Elaboró	Revisó	Autorizó
Firma: Rogelio Padilla González Nombre: Rogelio Padilla González Puesto: Coordinador de Farmacia	Firma: Julio de Jesús Nieto González Nombre: Julio de Jesús Nieto González Puesto: Jefe de Zona	Firma: Juana María Manzanares Nombre: Juana María Manzanares Puesto: Responsable Sanitario

FGI-VSM-08

Foto 26

Farmacia Gi
Unidad: HERRIGULICAN 1

PROCEDIMIENTO
VENTA O SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS Y DEMÁS
INGRESOS PARA LA SALUD

Clave	Versión	Sustituye a	Página
FGI-VSM-08	00	N/A	9 de 9

Vigente a partir de: Mayo - 2025 Fecha Próxima Revisión: Mayo - 2025

7. CONTROL DE CAMBIOS.

No.	FECHA	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO	JUSTIFICACION	REALIZADO POR	APROBADO POR
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					

8. FIRMAS DE CONOCIMIENTO.

AREA	NOMBRE	FIRMA	FECHA

FGI-VSM-08

Foto 27

Farmacia Gi
Unidad: HERRIGULICAN 1

PROCEDIMIENTO
MANEJO Y CONSERVACIÓN DE MEDICAMENTOS Y DEMÁS
INGRESOS PARA LA SALUD

Clave	Versión	Sustituye a	Página
FGI-MCM-08	00	N/A	1 de 6

Vigente a partir de: Mayo - 2025 Fecha Próxima Revisión: Mayo - 2025

CONTENIDO

1. OBJETIVO
2. ALCANCE
3. RESPONSABILIDADES
4. DESARROLLO DEL PROCESO
5. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS
6. ANEXOS
 - Anexo 1. Control de Cambios
 - Anexo 2. Firmas de Conocimiento
7. CONTROL DE CAMBIOS
8. FIRMAS DE CONOCIMIENTO

Elaboró	Revisó	Autorizó
Firma: Rogelio Padilla González Nombre: Rogelio Padilla González Puesto: Coordinador de Farmacia	Firma: Julio de Jesús Nieto González Nombre: Julio de Jesús Nieto González Puesto: Jefe de Zona	Firma: Juana María Manzanares Nombre: Juana María Manzanares Puesto: Responsable Sanitario

FGI-VSM-08

Foto 28

Farmacia GI
Unidad HUMANOLICAN 3
Calle Insurgentes Sur No. 8 Bordo, San Mateo, Ciudad de México, C.P. 06700

PROCEDIMIENTO
MANEJO Y CONSERVACION DE MEDICAMENTOS Y DEMAS INSUMOS PARA LA SALUD

Clave	Versión	Sustituye a	Página
FGI-ACM-06	00	N/A	6 de 6

Vigente a partir de: Marzo - 2023 Fecha Próxima Revisión: Marzo - 2025

7. CONTROL DE CAMBIOS.

No.	FECHA	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO	JUSTIFICACION	REALIZADO POR	APROBADO POR
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					

8. FIRMAS DE CONOCIMIENTO.

AREA	NOMBRE	FIRMA	FECHA

FGI-ACM-06

Foto 29

Farmacia GI
Unidad HUMANOLICAN 3
Calle Insurgentes Sur No. 8 Bordo, San Mateo, Ciudad de México, C.P. 06700

PROCEDIMIENTO
PREVENCIÓN DE FALTA SOCIVA Y PROGRAMA DE ACTIVIDADES

Clave	Versión	Sustituye a	Página
FGI-PFN-20	00	N/A	1 de 5

Vigente a partir de: Marzo - 2023 Fecha Próxima Revisión: Marzo - 2025

CONTENIDO

- OBJETIVO
- ALCANCE
- RESPONSABILIDADES
- DESARROLLO DEL PROCESO
- REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS
- ANEXOS:
 - Anexo 1. Programa de Actividades
 - Anexo 2. Control de fumigación
 - Anexo 3. Control de Cambios
 - Anexo 4. Firmas de Conocimiento
- CONTROL DE CAMBIOS
- FIRMAS DE CONOCIMIENTO

Elaboró	Revisó	Autorizó
Firma: Rogelio Padilla González Nombre: Rogelio Padilla González Puesto: Coordinador de Farmacia	Firma: Julio de Jesús Nieto González Nombre: Julio de Jesús Nieto González Puesto: Jefe de Zona	Firma: Juana Mares Manzanares Nombre: Juana Mares Manzanares Puesto: Responsable Sanitario

Foto 30

Farmacia GI
Unidad HUMANOLICAN 3
Calle Insurgentes Sur No. 8 Bordo, San Mateo, Ciudad de México, C.P. 06700

PROCEDIMIENTO
CONTROL DE EXISTENCIAS DE MEDICAMENTOS Y DEMAS INSUMOS PARA LA SALUD

Clave	Versión	Sustituye a	Página
FGI-CEM-07	00	N/A	1 de 5

Vigente a partir de: Marzo - 2023 Fecha Próxima Revisión: Marzo - 2025

CONTENIDO

- OBJETIVO
- ALCANCE
- RESPONSABILIDADES
- DESARROLLO DEL PROCESO
- REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS
- ANEXOS:
 - Anexo 1. Control de Cambios
 - Anexo 2. Firmas de Conocimiento
- CONTROL DE CAMBIOS
- FIRMAS DE CONOCIMIENTO

Elaboró	Revisó	Autorizó
Firma: Rogelio Padilla-González Nombre: Rogelio Padilla-González Puesto: Coordinador de Farmacia	Firma: Julio de Jesús Nieto González Nombre: Julio de Jesús Nieto González Puesto: Jefe de Zona	Firma: Juana Mares Manzanares Nombre: Juana Mares Manzanares Puesto: Responsable Sanitario

Foto 32

Farmacia GI
Unidad HUMANOLICAN 3
Calle Insurgentes Sur No. 8 Bordo, San Mateo, Ciudad de México, C.P. 06700

PROCEDIMIENTO
PREVENCIÓN DE FALTA SOCIVA Y PROGRAMA DE ACTIVIDADES

Clave	Versión	Sustituye a	Página
FGI-PFN-20	00	N/A	1 de 5

Vigente a partir de: Marzo - 2023 Fecha Próxima Revisión: Marzo - 2025

7. CONTROL DE CAMBIOS.

No.	FECHA	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO	JUSTIFICACION	REALIZADO POR	APROBADO POR
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					

8. FIRMAS DE CONOCIMIENTO.

AREA	NOMBRE	FIRMA	FECHA

FGI-PFN-20

Foto 31

Farmacias Gi++
Unidad: HUEHUILLUCAN 1
Calle Francisco Coronado No. 8 Barrio Santiago, Zona Centro, Huehulucan, Estado de México, C.P. 52100

PROCEDIMIENTO
CONTROL DE EXISTENCIAS DE MEDICAMENTOS Y DEMÁS INSUMOS PARA LA SALUD

Clave	Versión	Sustituye a	Página
FGI-CEM-07	00	N/A	5 de 5

Vigente a partir de: **Marzo - 2023** Fecha Próxima Revisión: **Marzo - 2023**

7. CONTROL DE CAMBIOS.

No.	FECHA	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO	DEL	JUSTIFICACIÓN	REALIZADO POR	APROBADO POR
1.						
2.						
3.						
4.						
5.						

8. FIRMAS DE CONOCIMIENTO.

AREA	NOMBRE	FIRMA	FECHA

FGI-CEM-07

Foto 33

Farmacias Gi++
Unidad: HUEHUILLUCAN 1
Calle Francisco Coronado No. 8 Barrio Santiago, Zona Centro, Huehulucan, Estado de México, C.P. 52100

PROCEDIMIENTO
VENTA O SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS Y DEMÁS INSUMOS PARA LA SALUD

Clave	Versión	Sustituye a	Página
FGI-VSM-08	00	N/A	1 de 9

Vigente a partir de: **Marzo - 2023** Fecha Próxima Revisión: **Marzo - 2023**

CONTENIDO

- OBJETIVO
- ALCANCE
- RESPONSABILIDADES
- DESARROLLO DEL PROCESO
- REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS
- ANEXOS
 - Anexo 1. Guión de Servicio
 - Anexo 2. Diagrama de Flujo de Dispensación
 - Anexo 3. Control de Cambios
 - Anexo 4. Firmas de Conocimiento
- CONTROL DE CAMBIOS
- FIRMAS DE CONOCIMIENTO

Elaboro	Revisó	Autorizó
Firma:	Firma:	Firma:
Nombre: Rogelio Padilla González	Nombre: Julio de Jesús Nieto González	Nombre: Juana María Manzanaras
Puesto: Coordinador de Farmacia	Puesto: Jefe de Zona	Puesto: Responsable Sanitario

Foto 34

Farmacias Gi++
Unidad: HUEHUILLUCAN 1
Calle Francisco Coronado No. 8 Barrio Santiago, Zona Centro, Huehulucan, Estado de México, C.P. 52100

PROCEDIMIENTO
VENTA O SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS Y DEMÁS INSUMOS PARA LA SALUD

Clave	Versión	Sustituye a	Página
FGI-VSM-08	00	N/A	9 de 9

Vigente a partir de: **Marzo - 2023** Fecha Próxima Revisión: **Marzo - 2023**

7. CONTROL DE CAMBIOS.

No.	FECHA	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO	JUSTIFICACIÓN	REALIZADO POR	APROBADO POR
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					

8. FIRMAS DE CONOCIMIENTO.

AREA	NOMBRE	FIRMA	FECHA

FGI-VSM-08

Foto 35

Farmacias Gi++
Unidad: HUEHUILLUCAN 1
Calle Francisco Coronado No. 8 Barrio Santiago, Zona Centro, Huehulucan, Estado de México, C.P. 52100

PROCEDIMIENTO
DEVOLUCIÓN DE MEDICAMENTOS E INSUMOS PARA LA SALUD A PROVEEDORES

Clave	Versión	Sustituye a	Página
FGI-DMS-10	01	N/A	1 de 6

Vigente a partir de: **Marzo - 2023** Fecha Próxima Revisión: **Marzo - 2023**

CONTENIDO

- OBJETIVO
- ALCANCE
- RESPONSABILIDADES
- DESARROLLO DEL PROCESO
- REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS
- ANEXOS
 - Anexo 1. Formato de aclaraciones
 - Anexo 2. Factura
 - Anexo 3. Nota de crédito
 - Anexo 4. Control de Cambios
 - Anexo 5. Firmas de Conocimiento
- CONTROL DE CAMBIOS
- FIRMAS DE CONOCIMIENTO

Elaboro	Revisó	Autorizó
Firma:	Firma:	Firma:
Nombre: Rogelio Padilla González	Nombre: Julio de Jesús Nieto González	Nombre: Juana María Manzanaras
Puesto: Coordinador de Farmacia	Puesto: Jefe de Zona	Puesto: Responsable Sanitario

Foto 36

Farmacia Gi
Unidad: HERRIOLUCAN 1
Calle: Universidad Católica No. 4 Barrio: Herriolucan, Santa Cruz, Departamento: Canelas de México, C.P. 31700.

PROCEDIMIENTO
DEVOLUCIÓN DE MEDICAMENTOS
E INSUMOS PARA LA SALUD A PROVEEDORES

Clave	Versión	Sustituye a	Página
FGI-DMS-10	00	N/A	6 de 8

Vigente a partir de: Marzo - 2023 Fecha Próxima Revisión: Marzo - 2025

2.				
3.				
4.				
5.				

8. FIRMAS DE CONOCIMIENTO.

AREA	NOMBRE	FIRMA	FECHA

FGI-DMS-10

Foto 37

Farmacia Gi
Unidad: HERRIOLUCAN 1
Calle: Universidad Católica No. 4 Barrio: Herriolucan, Santa Cruz, Departamento: Canelas de México, C.P. 31700.

PROCEDIMIENTO
DEVOLUCIÓN DE MEDICAMENTOS Y DEMÁS INSUMOS
PARA LA SALUD DE USUARIOS A LA FARMACIA

Clave	Versión	Sustituye a	Página
FGI-DMF-11	00	N/A	1 de 4

Vigente a partir de: Marzo - 2023 Fecha Próxima Revisión: Marzo - 2025

CONTENIDO

1. OBJETIVO
2. ALCANCE
3. RESPONSABILIDADES
4. DESARROLLO DEL PROCESO
5. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS
6. ANEXOS
Anexo 1: Control de Cambios
Anexo 2: Firmas de Conocimiento
7. CONTROL DE CAMBIOS
8. FIRMAS DE CONOCIMIENTO

Elaboro	Revisó	Autorizó
Firma: Rogelio Padilla González Nombre: Rogelio Padilla González Puesto: Coordinador de Farmacia	Firma: Julio de Jesús Nieto González Nombre: Julio de Jesús Nieto González Puesto: Jefe de Zona	Firma: Juana María Manzaneros Nombre: Juana María Manzaneros Puesto: Responsable Sanitario

Foto 38

Farmacia Gi
Unidad: HERRIOLUCAN 1
Calle: Universidad Católica No. 4 Barrio: Herriolucan, Santa Cruz, Departamento: Canelas de México, C.P. 31700.

PROCEDIMIENTO
DEVOLUCIÓN DE MEDICAMENTOS Y DEMÁS INSUMOS
PARA LA SALUD DE USUARIOS A LA FARMACIA

Clave	Versión	Sustituye a	Página
FGI-DMF-11	00	N/A	4 de 4

Vigente a partir de: Marzo - 2023 Fecha Próxima Revisión: Marzo - 2025

7. CONTROL DE CAMBIOS.

No.	FECHA	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO	JUSTIFICACION	REALIZADO POR	APROBADO POR
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					

8. FIRMAS DE CONOCIMIENTO.

AREA	NOMBRE	FIRMA	FECHA

FGI-DMF-11

Foto 39

Farmacia Gi
Unidad: HERRIOLUCAN 1
Calle: Universidad Católica No. 4 Barrio: Herriolucan, Santa Cruz, Departamento: Canelas de México, C.P. 31700.

PROCEDIMIENTO
AUDITORIAS TÉCNICAS INTERNAS (O AUTODIAGNÓSTICO)
Y EXTERNAS

Clave	Versión	Sustituye a	Página
FGI-AIA-12	00	N/A	1 de 8

Vigente a partir de: Marzo - 2023 Fecha Próxima Revisión: Marzo - 2025

CONTENIDO

1. OBJETIVO
2. ALCANCE
3. RESPONSABILIDADES
4. DESARROLLO DEL PROCESO
5. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS
6. ANEXOS:
Anexo 1: Acta de Asesoría y servicio
Anexo 2: Dictamen
Anexo 3: Check List pre-apertura
Anexo 4: Control de Cambios
Anexo 5: Firmas de Conocimiento
7. CONTROL DE CAMBIOS
8. FIRMAS DE CONOCIMIENTO

Elaboro	Revisó	Autorizó
Firma: Rogelio Padilla González Nombre: Rogelio Padilla González Puesto: Coordinador de Farmacia	Firma: Julio de Jesús Nieto González Nombre: Julio de Jesús Nieto González Puesto: Jefe de Zona	Firma: Juana María Manzaneros Nombre: Juana María Manzaneros Puesto: Responsable Sanitario

Foto 40

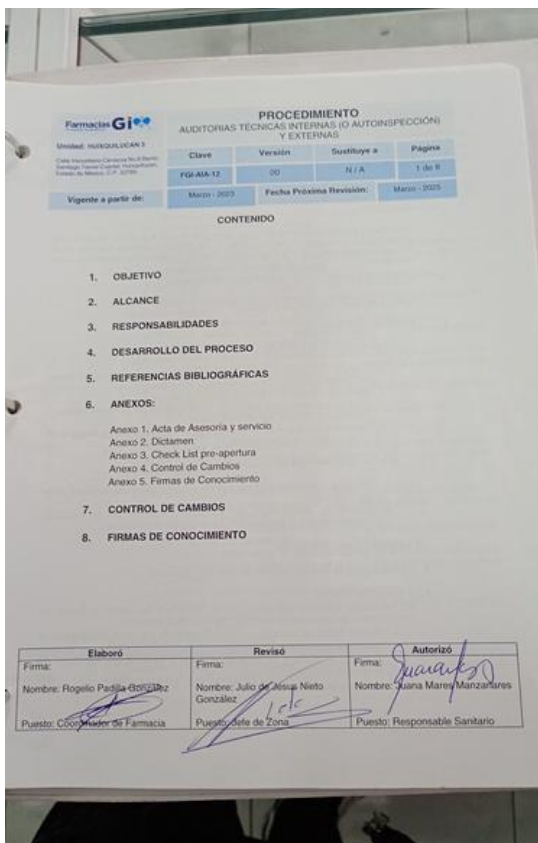


Foto 41

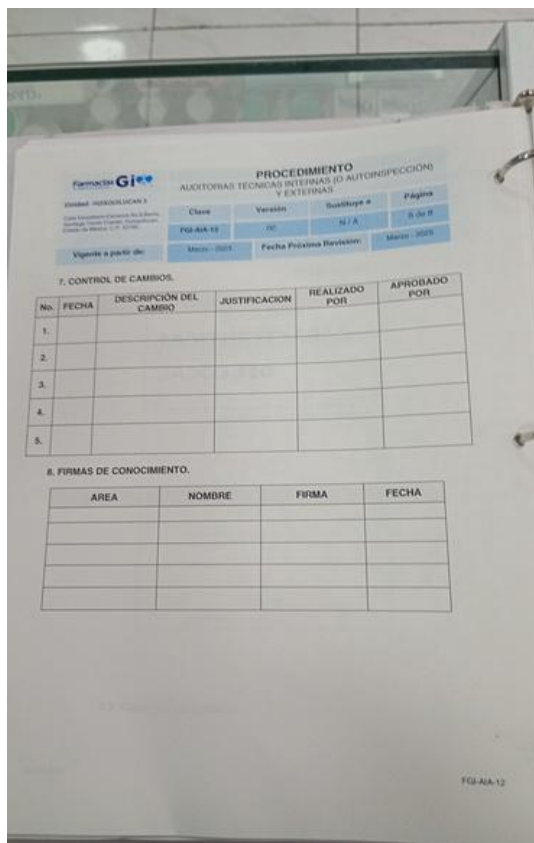


Foto 42

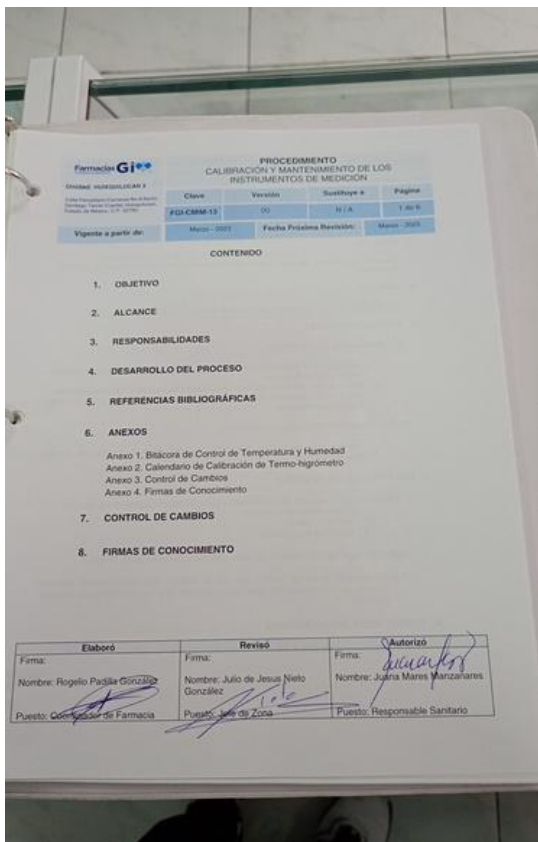


Foto 43

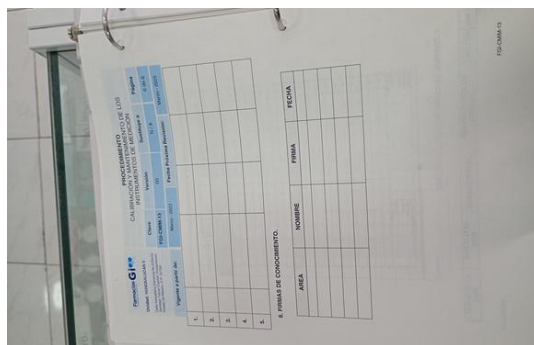


Foto 44

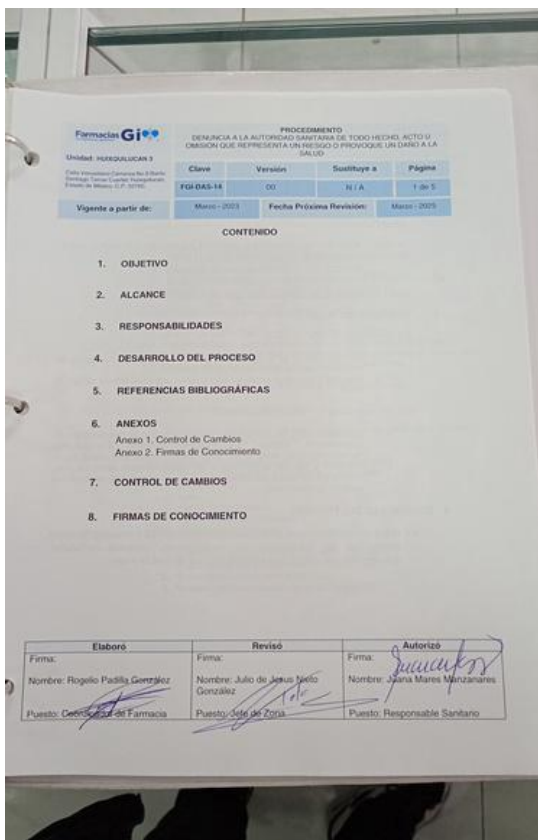


Foto 45

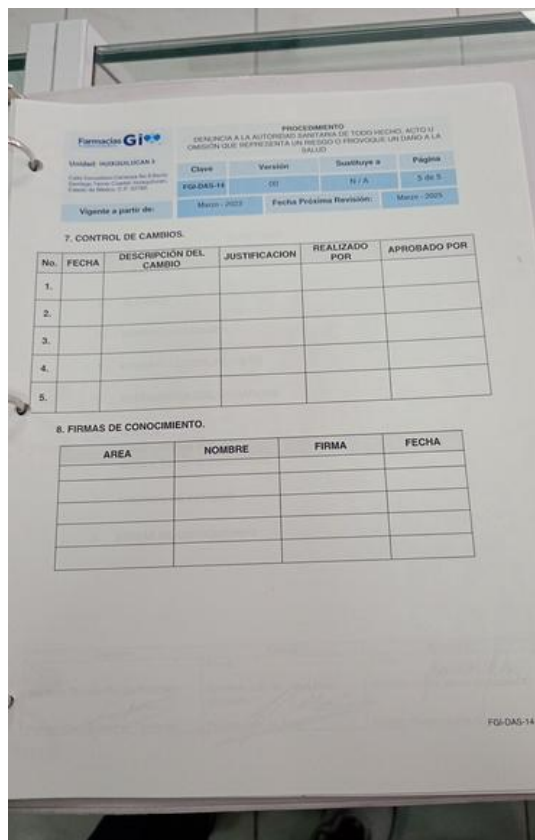


Foto 46



Foto 47

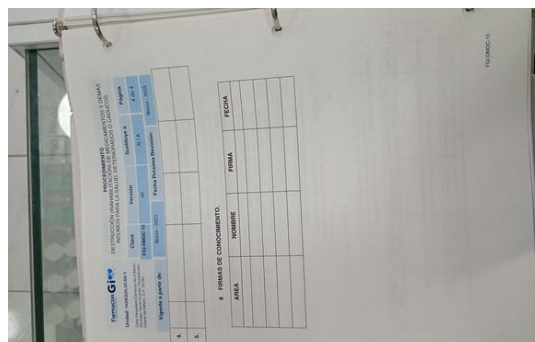


Foto 48

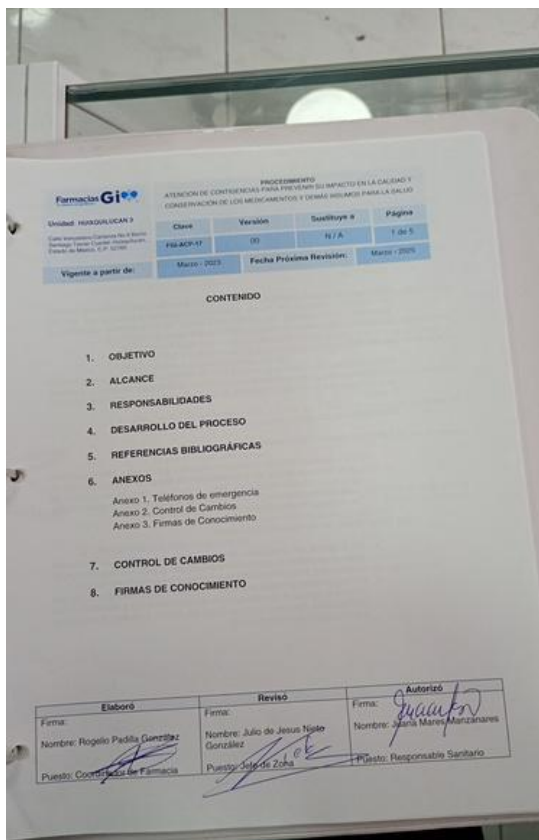


Foto 49

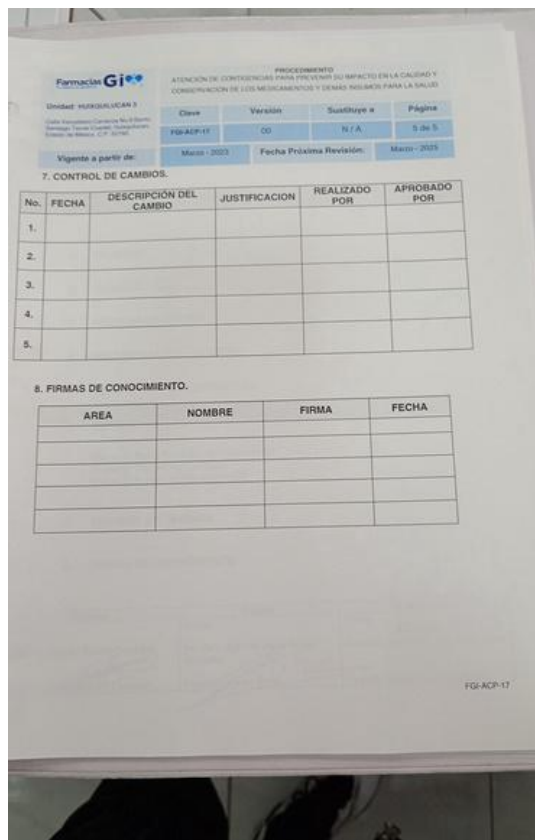


Foto 50



Foto 51

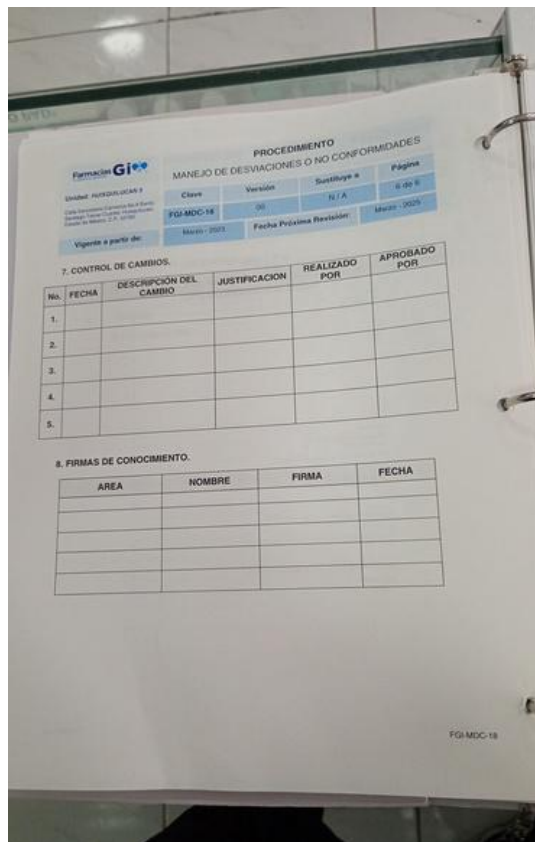


Foto 52

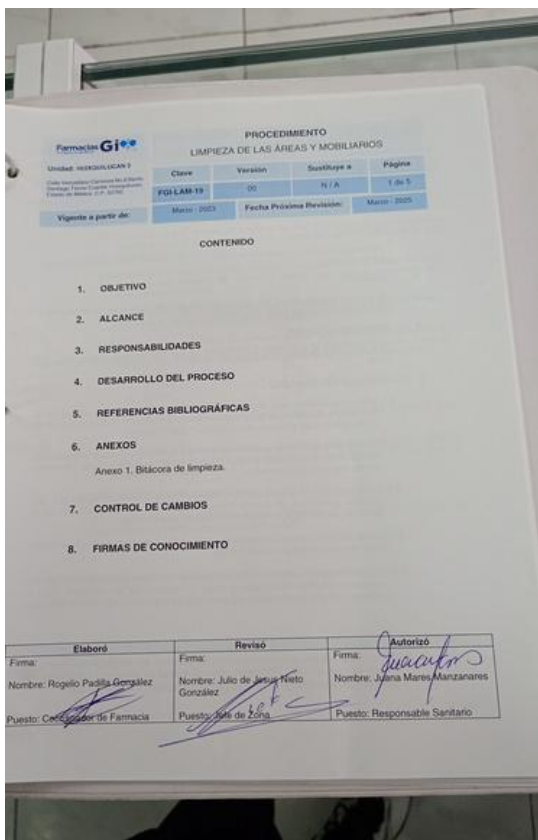


Foto 53

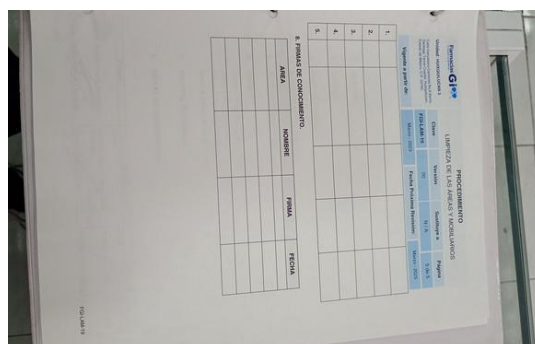


Foto 54

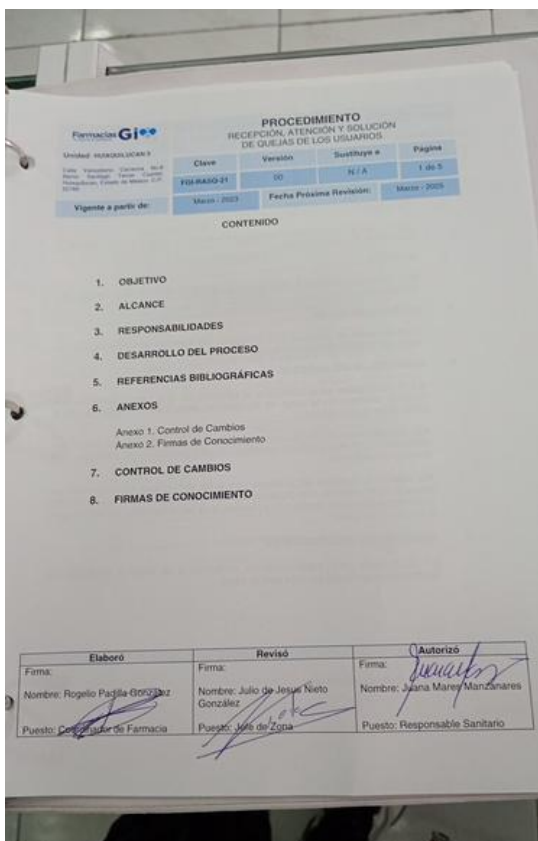


Foto 55

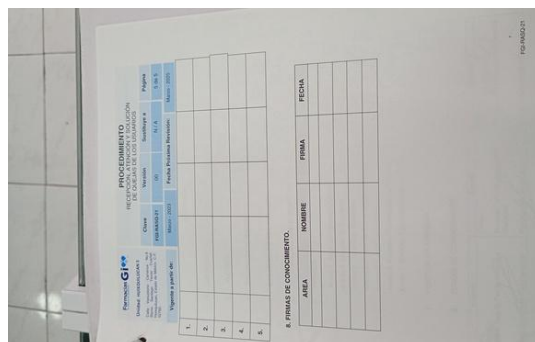


Foto 56

Farmacia Gijón
Unidad: AUXILIAR 1

PROCEDIMIENTO
NOTIFICACIÓN DE SOSPECHAS DE REACCIONES ADVERSAS Y TECNOSURVEILLANCIA

Clave	Versión	Sustituye a	Página
FGI-RAMT-22	00	N/A	12 de 12

Vigente a partir de: Marzo - 2023 Fecha Próxima Revisión: Marzo - 2025

No.	FECHA	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO	JUSTIFICACION	REALIZADO POR	APROBADO POR
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					

8. FIRMAS DE CONOCIMIENTO.

AREA	NOMBRE	FIRMA	FECHA

FGI-RAMT-22

Foto 57

Farmacia Gijón
Unidad: AUXILIAR 1

PROCEDIMIENTO
NOTIFICACIÓN DE SOSPECHAS DE REACCIONES ADVERSAS Y TECNOSURVEILLANCIA

Clave	Versión	Sustituye a	Página
FGI-RAMT-22	00	N/A	1 de 12

Vigente a partir de: Marzo - 2023 Fecha Próxima Revisión: Marzo - 2025

CONTENIDO

- OBJETIVO
- ALCANCE
- RESPONSABILIDADES
- DESARROLLO DEL PROCESO
- REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS
- ANEXOS
 - Anexo 1. Aviso de Reacción Adversa
 - Anexo 2. Informe de Sospecha
 - Anexo 3. Control de Reportes
 - Anexo 4. Poster de Fomento COFEPRIS
 - Anexo 5. Cartel Informativo
 - Anexo 6. Formato Tecnovigilancia Médicos
 - Anexo 7. Formato Tecnovigilancia Pacientes
- CONTROL DE CAMBIOS
- FIRMAS DE CONOCIMIENTO

Elaboró	Revisó	Autorizó
Firma: Rogelio Padilla González	Firma: Julio de Jesús Nieto González	Firma: Jhana Mares Manzanares
Puesto: Coordinador de Farmacia	Puesto: Jefe de Zona	Puesto: Responsable Sanitario

Foto 58

Farmacia Gijón
Unidad: AUXILIAR 1

PROCEDIMIENTO
MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE INSTALACIONES, MOBILIARIO Y EQUIPO

Clave	Versión	Sustituye a	Página
FGI-MPC-23	00	N/A	1 de 11

Vigente a partir de: Marzo - 2023 Fecha Próxima Revisión: Marzo - 2025

CONTENIDO

- OBJETIVO
- ALCANCE
- RESPONSABILIDADES
- DESARROLLO DEL PROCESO
- REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS
- ANEXOS
 - Anexo 1. Control de Cambios
 - Anexo 2. Firmas de Conocimiento
- CONTROL DE CAMBIOS
- FIRMAS DE CONOCIMIENTO

Elaboró	Revisó	Autorizó
Firma: Rogelio Padilla González	Firma: Julio de Jesús Nieto González	Firma: Jhana Mares Manzanares
Puesto: Coordinador de Farmacia	Puesto: Jefe de Zona	Puesto: Responsable Sanitario

Foto 59

Farmacia Gijón
Unidad: AUXILIAR 1

PROCEDIMIENTO
MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE INSTALACIONES, MOBILIARIO Y EQUIPO

Clave	Versión	Sustituye a	Página
FGI-MPC-23	00	N/A	11 de 11

Vigente a partir de: Marzo - 2023 Fecha Próxima Revisión: Marzo - 2025

7. CONTROL DE CAMBIOS.

No.	FECHA	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO	JUSTIFICACION	REALIZADO POR	APROBADO POR
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					

8. FIRMAS DE CONOCIMIENTO.

AREA	NOMBRE	FIRMA	FECHA

FGI-MPC-23

Foto 60

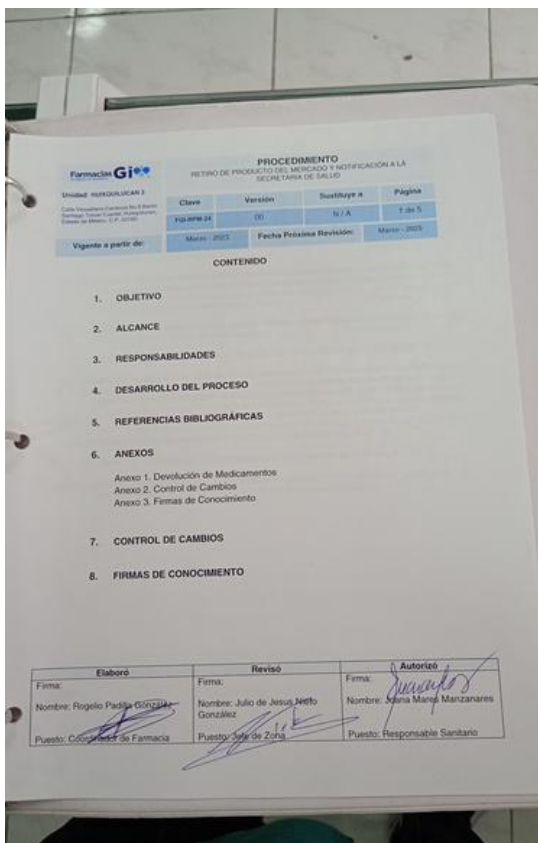


Foto 61

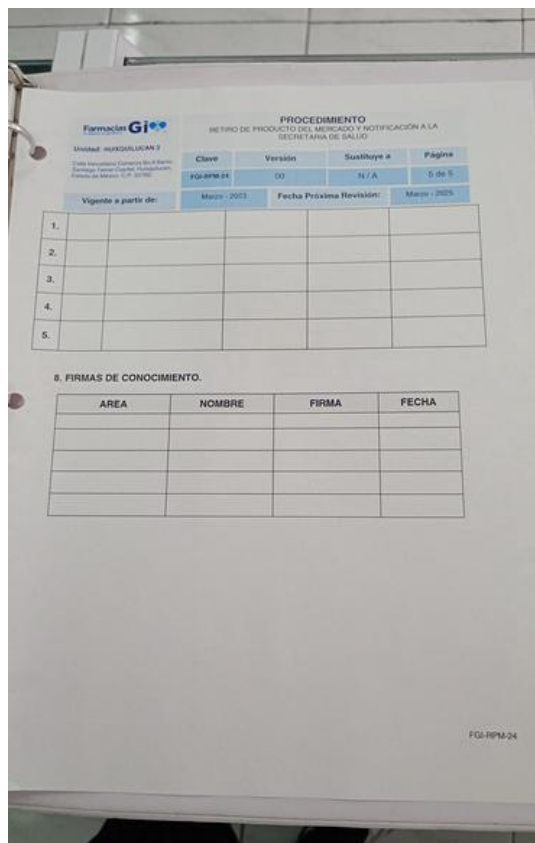


Foto 62



Foto 63

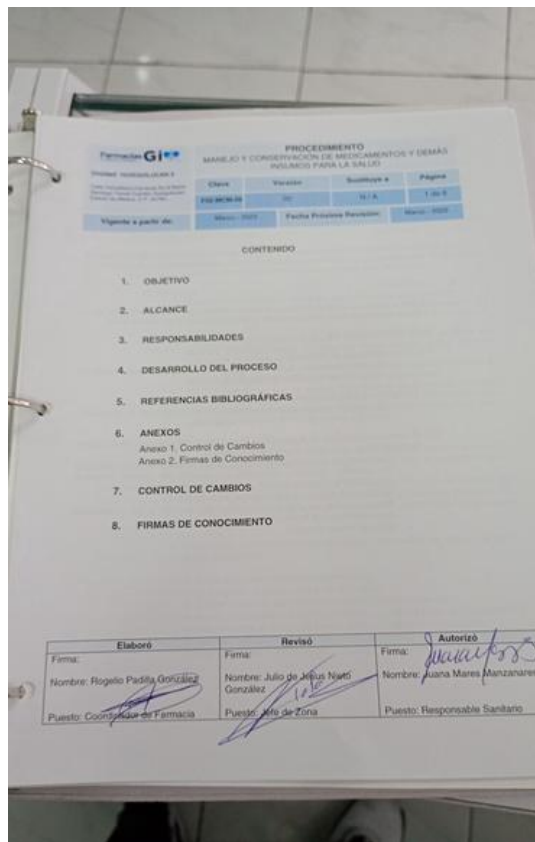


Foto 64

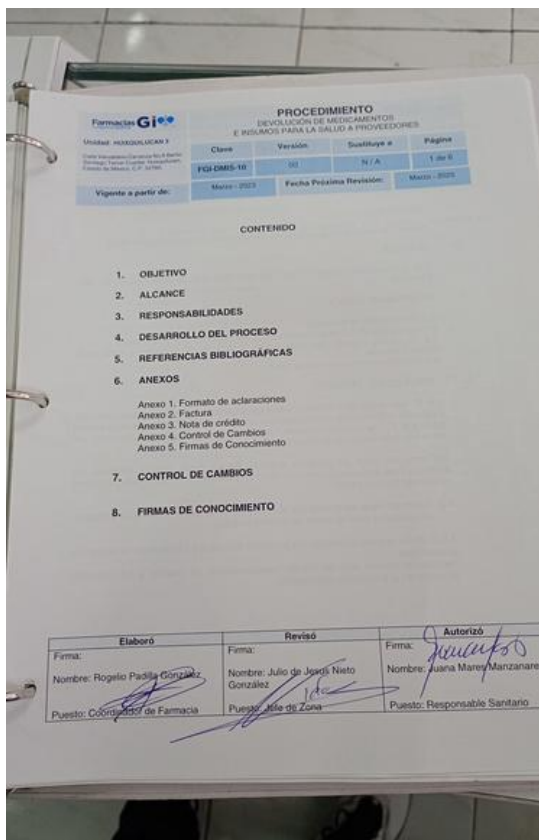


Foto 65

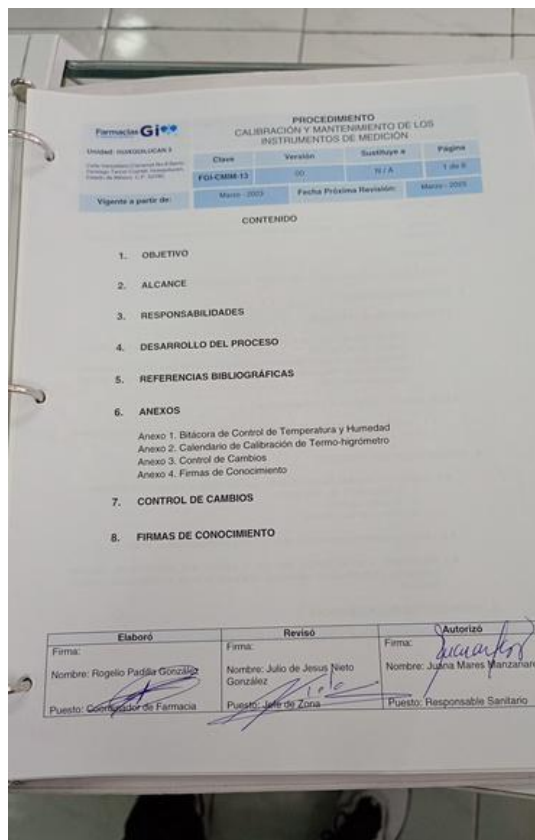


Foto 66



Foto 67



Foto 68



Foto 69



Foto 70



Foto 71



Foto 72



Foto 73



Foto 74



Foto 75



Foto 76



Foto 77



Foto 78



Foto 79



Foto 80



Foto 81



Foto 82



Foto 83



Foto 84

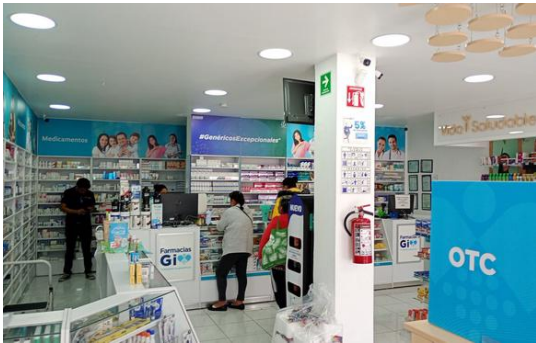


Foto 85



Foto 86



Foto 87



Foto 88



Foto 89



Foto 90



Foto 91

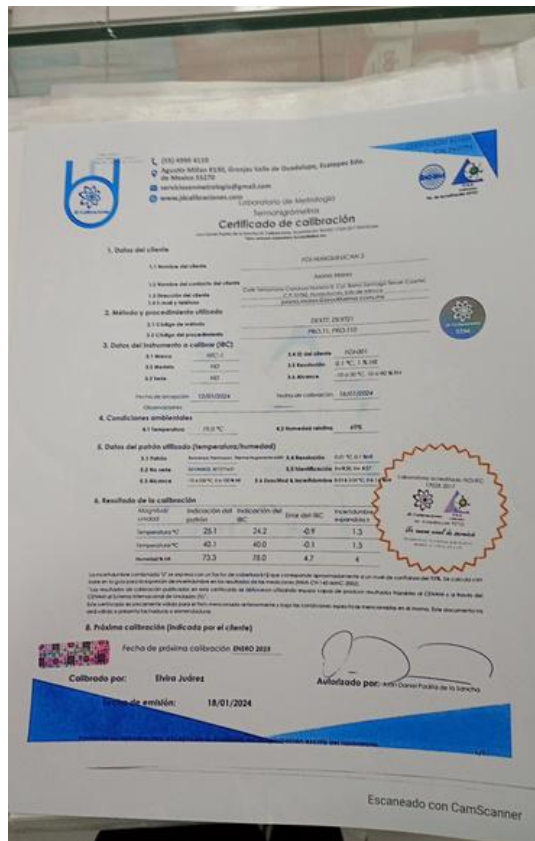


Foto 92



Foto 93



Foto 94



Foto 95



Foto 96



Foto 97

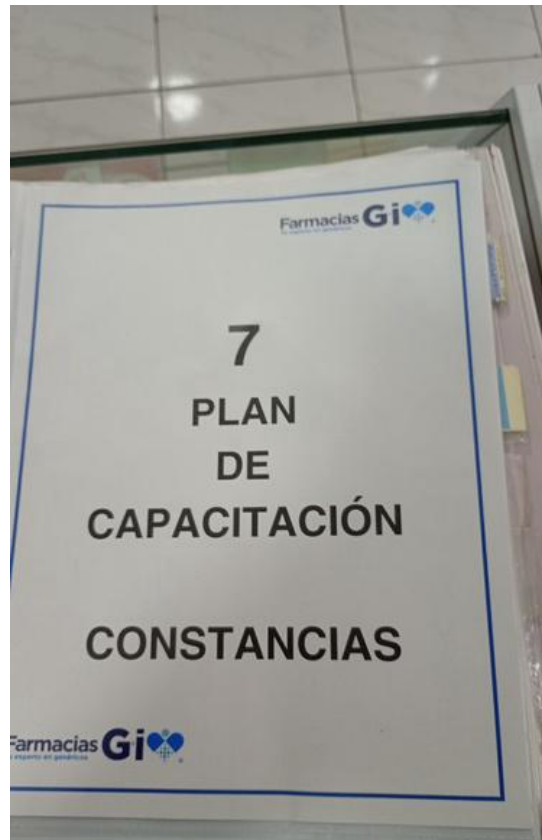


Foto 98

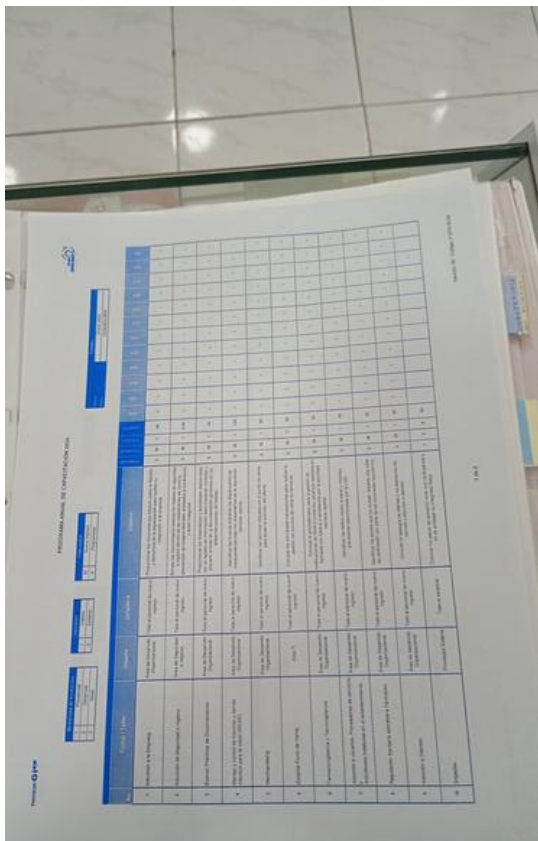


Foto 99



Foto 100

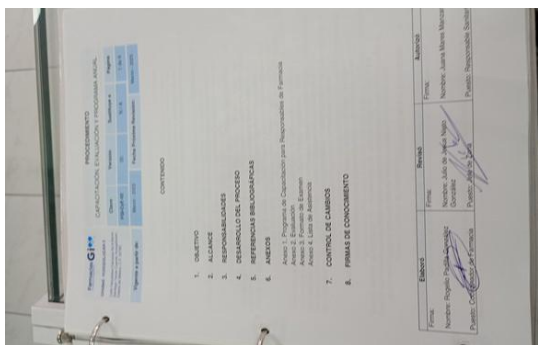


Foto 101

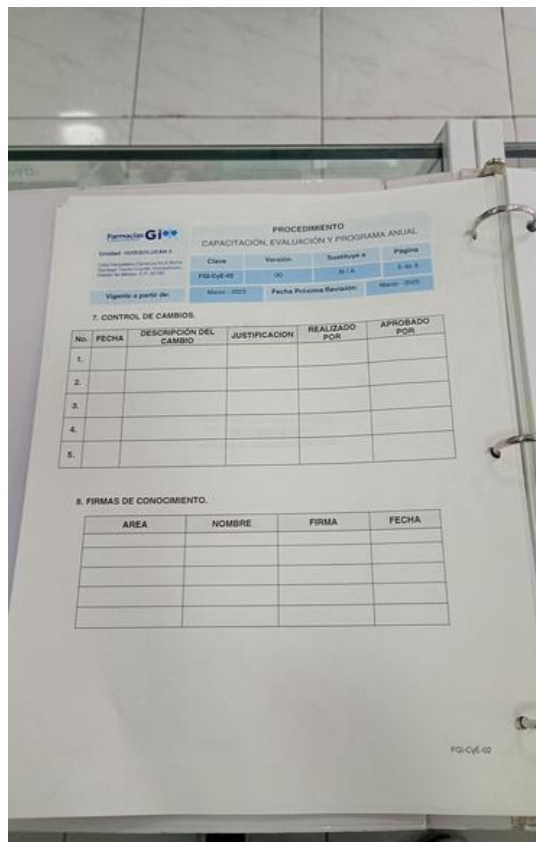


Foto 102



Foto 107



Foto 108

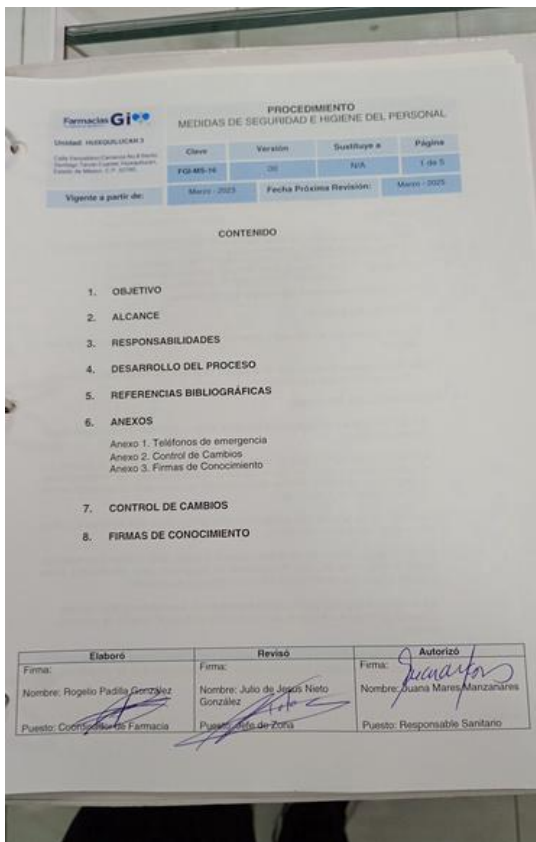


Foto 109

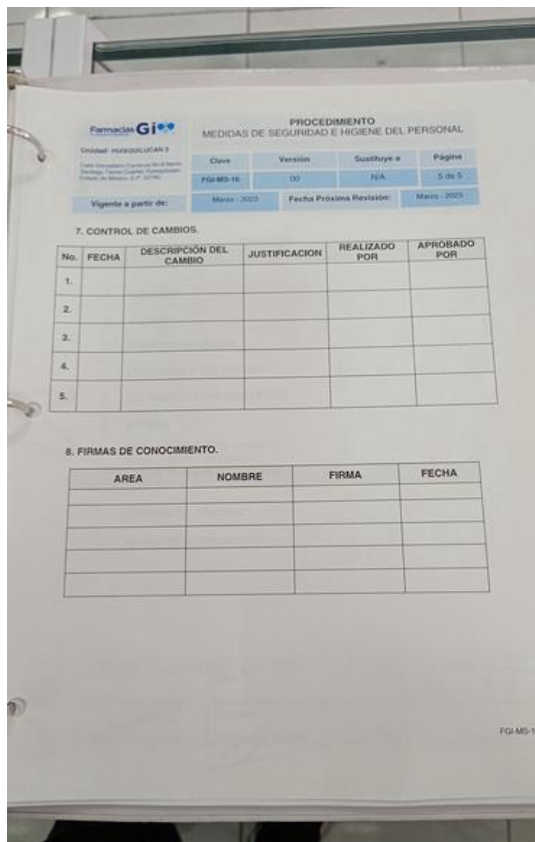


Foto 110



Foto 111



Foto 112

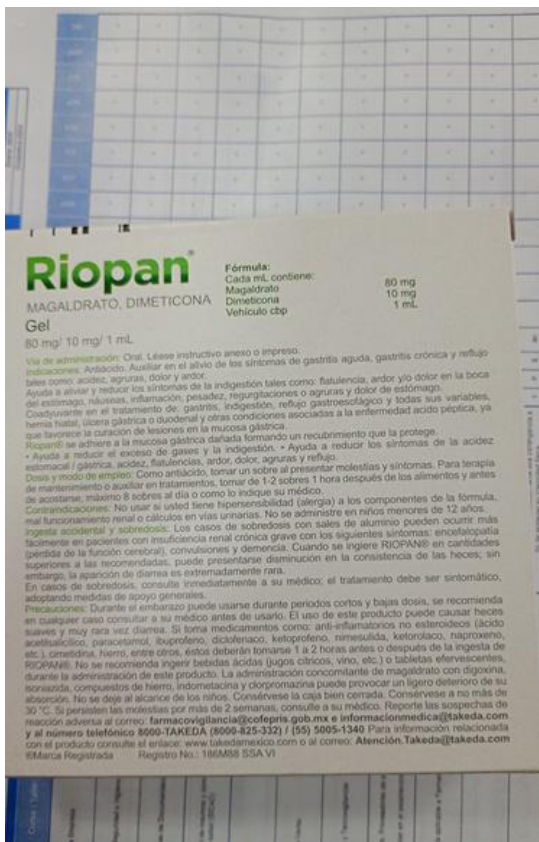


Foto 113



Foto 114



Foto 115



Foto 116



Foto 117

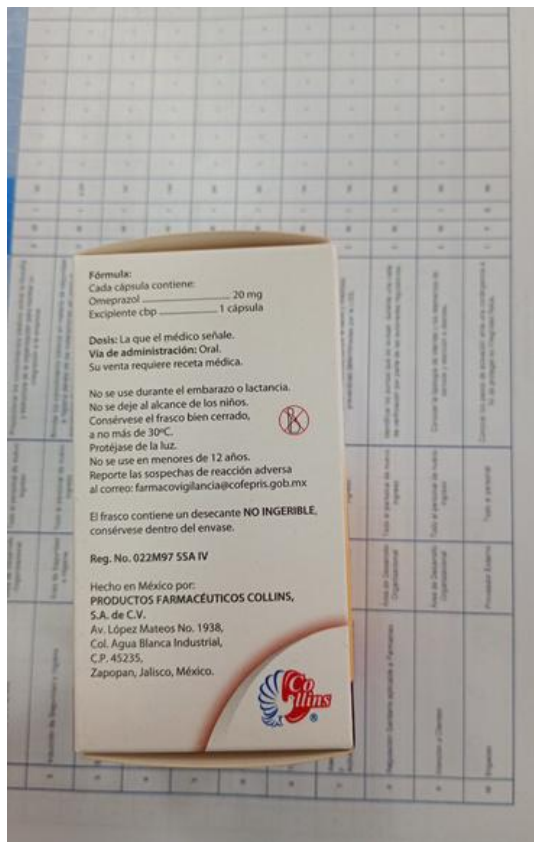


Foto 118



Foto 119



Foto 120



Foto 121



Foto 122



Foto 123

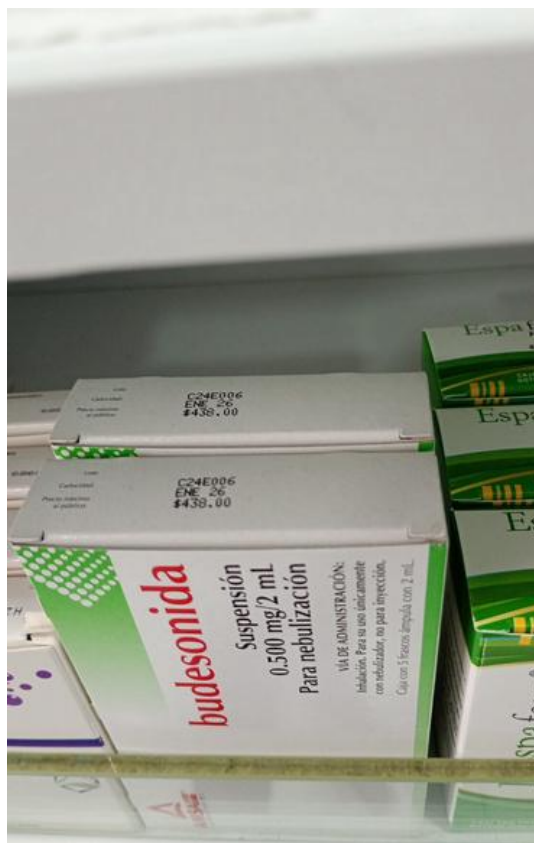


Foto 124

Registro de temperatura y humedad relativa

Año de registro		Código de identificación		Unidad			
Fecha	Hora	Temperatura (°C)	Humedad (%)	Fecha	Hora		
01	13:00 a 14:00	21.2	45	16	09:00 a 10:00	22.3	43
01	14:00 a 15:00	20.8	45	17	10:00 a 11:00	21.4	43
01	15:00 a 16:00	20.5	45	18	11:00 a 12:00	20.6	42
02	13:00 a 14:00	21.1	45	19	12:00 a 13:00	20.8	42
02	14:00 a 15:00	20.9	45	20	13:00 a 14:00	20.1	42
02	15:00 a 16:00	20.7	45	21	14:00 a 15:00	19.5	42
03	13:00 a 14:00	21.0	45	22	15:00 a 16:00	18.8	42
03	14:00 a 15:00	20.8	45	23	16:00 a 17:00	18.1	42
03	15:00 a 16:00	20.6	45	24	17:00 a 18:00	17.4	42
04	13:00 a 14:00	20.5	45	25	18:00 a 19:00	16.7	42
04	14:00 a 15:00	20.3	45	26	19:00 a 20:00	16.0	42
04	15:00 a 16:00	20.1	45	27	20:00 a 21:00	15.3	42
05	13:00 a 14:00	20.0	45	28	21:00 a 22:00	14.6	42
05	14:00 a 15:00	19.8	45	29	22:00 a 23:00	13.9	42
05	15:00 a 16:00	19.6	45	30	23:00 a 24:00	13.2	42
06	13:00 a 14:00	19.5	45	31	24:00 a 25:00	12.5	42
06	14:00 a 15:00	19.3	45	32	25:00 a 26:00	11.8	42
06	15:00 a 16:00	19.1	45	33	26:00 a 27:00	11.1	42
07	13:00 a 14:00	19.0	45	34	27:00 a 28:00	10.4	42
07	14:00 a 15:00	18.8	45	35	28:00 a 29:00	9.7	42
07	15:00 a 16:00	18.6	45	36	29:00 a 30:00	9.0	42
08	13:00 a 14:00	18.5	45	37	30:00 a 31:00	8.3	42
08	14:00 a 15:00	18.3	45	38	31:00 a 32:00	7.6	42
08	15:00 a 16:00	18.1	45	39	32:00 a 33:00	6.9	42
09	13:00 a 14:00	18.0	45	40	33:00 a 34:00	6.2	42
09	14:00 a 15:00	17.8	45	41	34:00 a 35:00	5.5	42
09	15:00 a 16:00	17.6	45	42	35:00 a 36:00	4.8	42
10	13:00 a 14:00	17.5	45	43	36:00 a 37:00	4.1	42
10	14:00 a 15:00	17.3	45	44	37:00 a 38:00	3.4	42
10	15:00 a 16:00	17.1	45	45	38:00 a 39:00	2.7	42
11	13:00 a 14:00	17.0	45	46	39:00 a 40:00	2.0	42
11	14:00 a 15:00	16.8	45	47	40:00 a 41:00	1.3	42
11	15:00 a 16:00	16.6	45	48	41:00 a 42:00	0.6	42
12	13:00 a 14:00	16.5	45	49	42:00 a 43:00	-0.1	42
12	14:00 a 15:00	16.3	45	50	43:00 a 44:00	-0.8	42
12	15:00 a 16:00	16.1	45	51	44:00 a 45:00	-1.5	42
13	13:00 a 14:00	16.0	45	52	45:00 a 46:00	-2.2	42
13	14:00 a 15:00	15.8	45	53	46:00 a 47:00	-2.9	42
13	15:00 a 16:00	15.6	45	54	47:00 a 48:00	-3.6	42
14	13:00 a 14:00	15.5	45	55	48:00 a 49:00	-4.3	42
14	14:00 a 15:00	15.3	45	56	49:00 a 50:00	-5.0	42
14	15:00 a 16:00	15.1	45	57	50:00 a 51:00	-5.7	42
15	13:00 a 14:00	15.0	45	58	51:00 a 52:00	-6.4	42
15	14:00 a 15:00	14.8	45	59	52:00 a 53:00	-7.1	42
15	15:00 a 16:00	14.6	45	60	53:00 a 54:00	-7.8	42

Nombre y Firma de Coordinador de Farmacias
Regina Pacheco

Foto 125

Registro de temperatura y humedad relativa

Año de registro		Código de identificación		Unidad			
Fecha	Hora	Temperatura (°C)	Humedad (%)	Fecha	Hora		
01	13:00 a 14:00	21.2	45	16	09:00 a 10:00	22.3	43
01	14:00 a 15:00	20.8	45	17	10:00 a 11:00	21.4	43
01	15:00 a 16:00	20.5	45	18	11:00 a 12:00	20.6	42
02	13:00 a 14:00	21.1	45	19	12:00 a 13:00	20.8	42
02	14:00 a 15:00	20.9	45	20	13:00 a 14:00	20.1	42
02	15:00 a 16:00	20.7	45	21	14:00 a 15:00	19.5	42
03	13:00 a 14:00	21.0	45	22	15:00 a 16:00	18.8	42
03	14:00 a 15:00	20.8	45	23	16:00 a 17:00	18.1	42
03	15:00 a 16:00	20.6	45	24	17:00 a 18:00	17.4	42
04	13:00 a 14:00	20.5	45	25	18:00 a 19:00	16.7	42
04	14:00 a 15:00	20.3	45	26	19:00 a 20:00	16.0	42
04	15:00 a 16:00	20.1	45	27	20:00 a 21:00	15.3	42
05	13:00 a 14:00	20.0	45	28	21:00 a 22:00	14.6	42
05	14:00 a 15:00	19.8	45	29	22:00 a 23:00	13.9	42
05	15:00 a 16:00	19.6	45	30	23:00 a 24:00	13.2	42
06	13:00 a 14:00	19.5	45	31	24:00 a 25:00	12.5	42
06	14:00 a 15:00	19.3	45	32	25:00 a 26:00	11.8	42
06	15:00 a 16:00	19.1	45	33	26:00 a 27:00	11.1	42
07	13:00 a 14:00	19.0	45	34	27:00 a 28:00	10.4	42
07	14:00 a 15:00	18.8	45	35	28:00 a 29:00	9.7	42
07	15:00 a 16:00	18.6	45	36	29:00 a 30:00	9.0	42
08	13:00 a 14:00	18.5	45	37	30:00 a 31:00	8.3	42
08	14:00 a 15:00	18.3	45	38	31:00 a 32:00	7.6	42
08	15:00 a 16:00	18.1	45	39	32:00 a 33:00	6.9	42
09	13:00 a 14:00	18.0	45	40	33:00 a 34:00	6.2	42
09	14:00 a 15:00	17.8	45	41	34:00 a 35:00	5.5	42
09	15:00 a 16:00	17.6	45	42	35:00 a 36:00	4.8	42
10	13:00 a 14:00	17.5	45	43	36:00 a 37:00	4.1	42
10	14:00 a 15:00	17.3	45	44	37:00 a 38:00	3.4	42
10	15:00 a 16:00	17.1	45	45	38:00 a 39:00	2.7	42
11	13:00 a 14:00	17.0	45	46	39:00 a 40:00	2.0	42
11	14:00 a 15:00	16.8	45	47	40:00 a 41:00	1.3	42
11	15:00 a 16:00	16.6	45	48	41:00 a 42:00	0.6	42
12	13:00 a 14:00	16.5	45	49	42:00 a 43:00	-0.1	42
12	14:00 a 15:00	16.3	45	50	43:00 a 44:00	-0.8	42
12	15:00 a 16:00	16.1	45	51	44:00 a 45:00	-1.5	42
13	13:00 a 14:00	16.0	45	52	45:00 a 46:00	-2.2	42
13	14:00 a 15:00	15.8	45	53	46:00 a 47:00	-2.9	42
13	15:00 a 16:00	15.6	45	54	47:00 a 48:00	-3.6	42
14	13:00 a 14:00	15.5	45	55	48:00 a 49:00	-4.3	42
14	14:00 a 15:00	15.3	45	56	49:00 a 50:00	-5.0	42
14	15:00 a 16:00	15.1	45	57	50:00 a 51:00	-5.7	42
15	13:00 a 14:00	15.0	45	58	51:00 a 52:00	-6.4	42
15	14:00 a 15:00	14.8	45	59	52:00 a 53:00	-7.1	42
15	15:00 a 16:00	14.6	45	60	53:00 a 54:00	-7.8	42

Nombre y Firma de Coordinador de Farmacias
Regina Pacheco

Foto 126

Foto 131

Foto 132

Foto 133



Foto 134



Foto 135

Farmacias Gi
 Original
 No. 42655
 Fecha: 25 julio 2024
 D(IV) ROMAN ORTEGA HERNANDEZ
 UNIVERSIDAD AUTONOMA METROPOLITANA
 MEDICINA GENERAL
 Cedula profesional: 641498
 VENUSTIANO CARRANZA # 8, BARRIO SANTIAGO 3ER. CUARTEL HUIXQUILCAN ESTADO DE CALIFORNIA
 MEXICO D.F.

Paciente: RICARDO MONTOYA VIZCARRA
 D(IV) ROMAN ORTEGA HERNANDEZ, TRINIDAD TORRES JOVANO ESPINOZA, 3 años de edad
 TOMAR 8 ML. (8) Cada 8 Horas. Durante 7 Días.

MEDICAMENTO: CARBONATO DE CALCIO/MAGNESIO SUBSALICILATO 11 SUCROSE
 TOMAR 8 ML. (8) Cada 8 Horas. Durante 4 Días.

INSTRUCCIONES:
 • BEBER CON LÍQUIDO
 • EVITAR ALIMENTOS MUY GRASOS Y 3 DÍAS
 • EVITAR EL USO DE ALCOHOL Y TABACO
 • NO USAR OTRAS GASTROENTERALES DE ORIGEN BACTERIANO

Indicaciónes:
 Fiebre
 Dolor
 Inflamación
 Fiebre
 Dolor
 Inflamación

Firma del médico: [Firma] Próxima cita: [Espacio]
 Nota: Favor de traer esta receta en su próxima cita.

000000104078637
 000000104078637

Foto 136



Foto 137

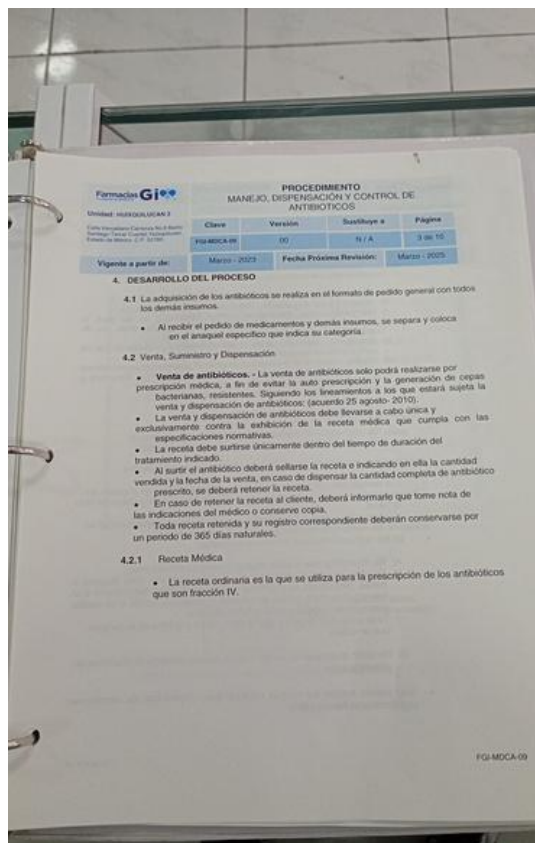


Foto 138

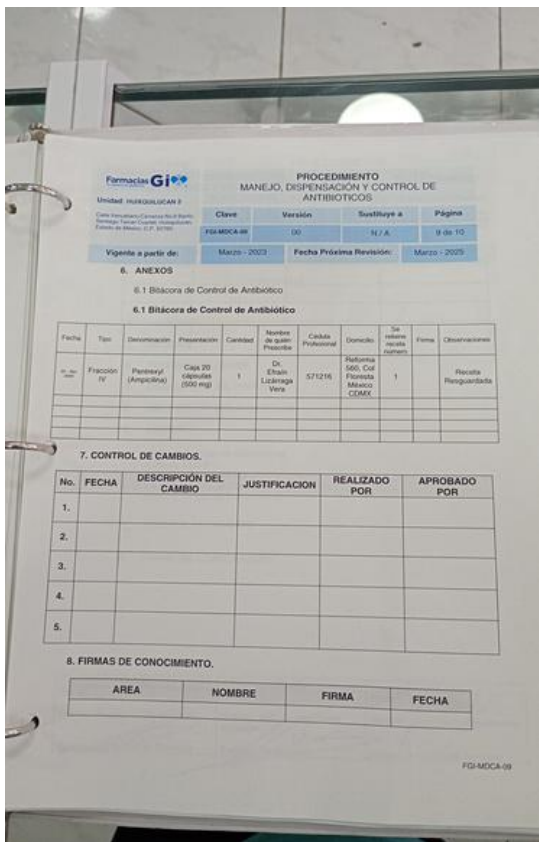


Foto 139

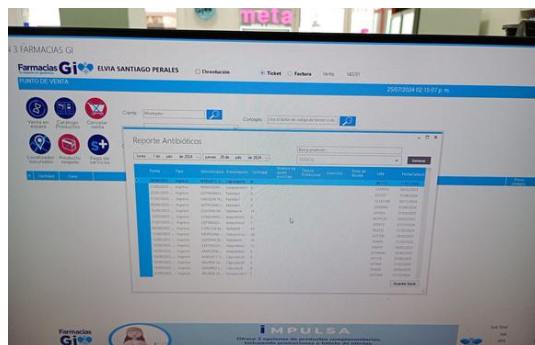


Foto 140

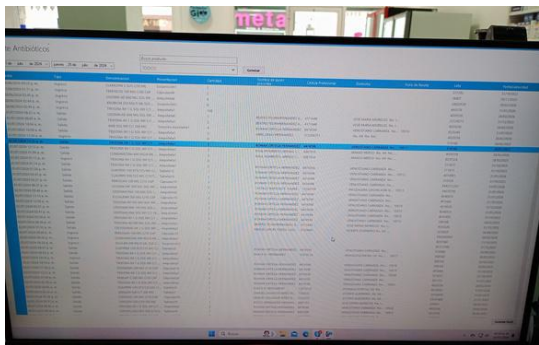


Foto 141

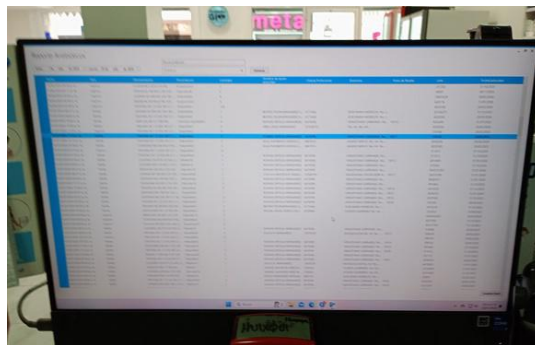


Foto 142

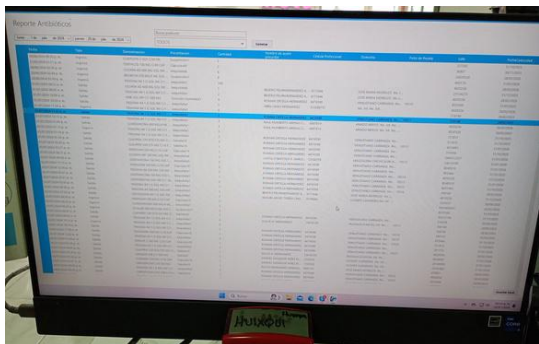


Foto 143

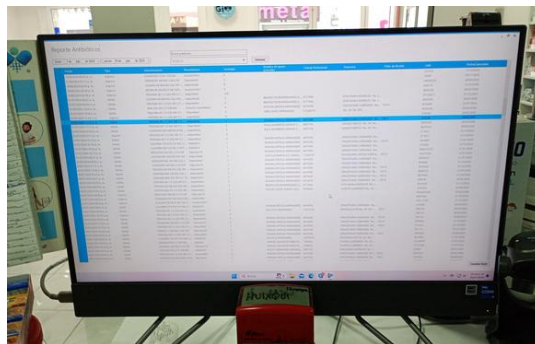


Foto 144



Foto 145



Foto 146



Foto 147



Foto 148



Foto 149



Foto 150

Klinash SEMARNA 098978
Folio: 0813

GENERADOR

1. NOMBRE DE LA EMPRESA: **KLINASH S.A. DE C.V.**
 2. NOMBRE DEL REPRESENTANTE: **Roberto Ramon Torres**
 3. DIRECCIÓN DE LA EMPRESA: **Carretera a Tepic, Jalisco**
 4. TELÉFONO: **52 52 31 41 31**

5. DESCRIPCIÓN DEL MATERIAL Y PESO APLICABLE (SECCIONAR):

DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	TIPO	PESO	UNIDAD DE MEDIDA
Medicamento casero e inyección para la salud animal en el sitio de la escuela	6	litros	15.000	kg

6. IDENTIFICACIÓN DEL GENERADOR: **Roberto Ramon Torres**

TRANSPORTADOR

7. NOMBRE DE LA EMPRESA TRANSPORTADORA: **KLINASH S.A. DE C.V.**
 8. NOMBRE DEL REPRESENTANTE: **Roberto Ramon Torres**
 9. DIRECCIÓN DE LA EMPRESA: **Carretera a Tepic, Jalisco**
 10. TELÉFONO: **52 52 31 41 31**

11. NOMBRE DE LA EMPRESA DESTINATARIA: **KLINASH S.A. DE C.V.**
 12. NOMBRE DEL REPRESENTANTE: **Roberto Ramon Torres**
 13. DIRECCIÓN DE LA EMPRESA: **Carretera a Tepic, Jalisco**
 14. TELÉFONO: **52 52 31 41 31**

RECIBITO
15-V-2019

Foto 151

Klinash SEMARNA 098978
Folio: 0813

GENERADOR

1. NOMBRE DE LA EMPRESA: **KLINASH S.A. DE C.V.**
 2. NOMBRE DEL REPRESENTANTE: **Roberto Ramon Torres**
 3. DIRECCIÓN DE LA EMPRESA: **Carretera a Tepic, Jalisco**
 4. TELÉFONO: **52 52 31 41 31**

5. DESCRIPCIÓN DEL MATERIAL Y PESO APLICABLE (SECCIONAR):

DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	TIPO	PESO	UNIDAD DE MEDIDA
Medicamento casero e inyección para la salud animal en el sitio de la escuela	6	litros	15.000	kg

6. IDENTIFICACIÓN DEL GENERADOR: **Roberto Ramon Torres**

TRANSPORTADOR

7. NOMBRE DE LA EMPRESA TRANSPORTADORA: **KLINASH S.A. DE C.V.**
 8. NOMBRE DEL REPRESENTANTE: **Roberto Ramon Torres**
 9. DIRECCIÓN DE LA EMPRESA: **Carretera a Tepic, Jalisco**
 10. TELÉFONO: **52 52 31 41 31**

11. NOMBRE DE LA EMPRESA DESTINATARIA: **KLINASH S.A. DE C.V.**
 12. NOMBRE DEL REPRESENTANTE: **Roberto Ramon Torres**
 13. DIRECCIÓN DE LA EMPRESA: **Carretera a Tepic, Jalisco**
 14. TELÉFONO: **52 52 31 41 31**

RECIBITO
15-V-2019

Foto 152