

Plan de auditorías internas Medicine Depot

1. Generalidades:

1.1. Fecha de Elaboración: Enero-2023

1.2. Siguiete Revisión: Enero 2024

1.3. Auditorías:

Total: 17

No informadas: 17

1.4. Objetivo del programa:

Medir el cumplimiento de los requisitos establecidos NOM-059-SSA1-2015, para mantener la mejora continua del SGC así como el cumplimiento con los requisitos impuestos por las autoridades y efectuar el seguimiento de las acciones que resulten de las mismas.

1.5. Alcance del programa:

Todas las áreas y establecimientos de Medicine Depot

1.6. Criterios:

Para la NOM-059-SSA1:

- 16.1. Generalidades
- 16.2. Gestión de actividades contratadas
- 16.3. Revisión y seguimiento por parte de la dirección
- 16.4. Gestión de riesgos de la calidad
- 16.5. Personal
- 16.6. Instalaciones y equipo
- 16.7. Documentación
- 16.8. Operaciones
- 16.9. Quejas, Devoluciones medicamentos falsificados y retiro de mercado
- 16.10. Actividades subcontratadas
- 16.12. Transporte

2. Listado de auditores:

Auditor Líder

- Luis Daniel Castro Lopez

Auditores

- Lilian Vega Martinez
- Juan Gabriel Salinas Vergara

3. Riesgos del programa

Categorización de Probabilidad \ Impacto	Alto	Mediano	Bajo
--	------	---------	------

Plan de auditorías internas

Alta	Extrema	Alta	Mediana
Mediana	Alta	Mediana	Baja
Baja	Mediana	Baja	Minima

Riesgos	Probabilidad	Impacto	Calificación del Riesgo	Acción para mitigar riesgo
3.1.- Riesgos de planificación.				
No cumplir con los plazos establecidos	Baja	Mediana	Baja	Vigilar el cumplimiento de los tiempos asignados al programa (monitoreo).
La entrega tardía de documentación solicitada	Mediana	Alta	Alta	Establecer los tiempos de entrega de información y reglas al inicio de la auditoría para determinar el cumplimiento
No cumplir con la revisión de los puntos señalados en el alcance del programa	Baja	Alta	Mediana	Realizar un check list de cada uno de los puntos a revisar
No contar con el presupuesto para la ejecución de las auditorías	Alta	Alta	Alta	Generar la proyección de gastos para el plan de auditorías.
3.2.- Riesgos de comunicación.				
Que el equipo auditor no cuente con una conexión de internet adecuada.	Media	Alta	Alta	Solicitar con 10 días de anticipación el acceso al área de TI de las redes locales, y llevar un celular con Zona Wifi en caso de que sea imposible la conexión.
Que el equipo auditor y personal auditado no cuente con el equipo electrónico adecuado y funcional: Laptop	Baja	Alta	Mediana	Solicitar el mantenimiento preventivo de los equipos de los auditores al área de TI y realizar pruebas antes de la auditoría.
3.3.- Riesgos de selección del equipo auditor.				
Que todos los integrantes del equipo auditor no estén presentes por temas diversos	Baja	Alta	Mediana	Informar al auditado y solicitar su colaboración para que se realice a distancia mediante una plataforma de comunicación.
Áreas de oportunidad en la capacitación del equipo auditor	Baja	Alta	Mediana	Programa de capacitación para auditores internos
3.4.- Riesgos de implementación.				
Tiempos consumidos para la entrega de evidencias por parte de los auditados	Baja	Mediana	Mediana	Distribuir el tiempo o asignar un periodo para la entrega de evidencias de cada uno de los puntos a evaluar.
Emergencia por desastres naturales como sismos o incendios	Baja	Mediana	Baja	Se recalendarizará la auditoría para ser ejecutada a la brevedad.
3.7 Disponibilidad de evidencias a muestrear				

Plan de auditorías internas

Riesgos	Probabilidad	Impacto	Calificación del Riesgo	Acción para mitigar riesgo
Que no se recolecte correctamente la evidencia documental solicitada al auditado	Baja	Alta	Mediana	Tener un rol y/o plan en el equipo auditor para el correcto registro de entrevistas al personal o evidencias documental solicitada.
Que no se solicite toda la evidencia necesaria para cubrir el cumplimiento de cada uno de los requisitos plasmados en el alcance	Baja	Alto	Mediana	Contar con un checklist de la documentación necesaria para cubrir cada uno de los puntos a revisar.

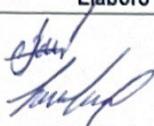
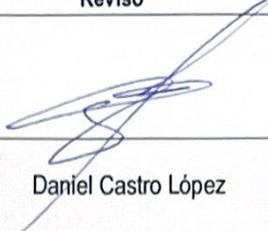
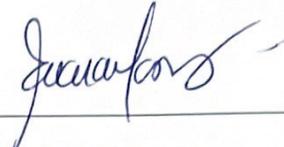
4. Auditorías para ejecutar.

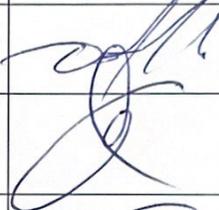
N°	Fecha	Auditoría	Área	Ubicación
1	No informada	NOM059- SGC-BPDA-FEUM-Protocolo COVID	Medicine Depot	Lago de Guadalupe
2	No informada	NOM059- SGC-BPDA-FEUM-Protocolo COVID	Medicine Depot	Naucalpan
3	No informada	Cumplimiento normativo	Compras	Centro
4	No informada	NOM059- SGC-BPDA-FEUM-Protocolo COVID	Medicine Depot	Iztapalapa
5	No informada	NOM059- SGC-BPDA-FEUM-Protocolo COVID	Medicine Depot	Centro
6	No informada	NOM059- SGC-BPDA-FEUM-Protocolo COVID	Medicine Depot	Tacuba
7	No informada	NOM059- SGC-BPDA-FEUM-Protocolo COVID	Medicine Depot	Cuautla
8	No informada	NOM059- SGC-BPDA-FEUM-Protocolo COVID	Medicine Depot	Nicolas Romero
9	No informada	NOM059- SGC-BPDA-FEUM-Protocolo COVID	Medicine Depot	Tultitlan
10	No informada	NOM059- SGC-BPDA-FEUM-Protocolo COVID	Medicine Depot	Ecatepec
11	No informada	NOM059- SGC-BPDA-FEUM-Protocolo COVID	Medicine Depot	Echegaray
12	No informada	Cumplimiento normativo	Recursos Humanos MD	San José
13	No informada	Cumplimiento normativo	Inventarios MD	Centro
14	No informada	Cumplimiento normativo	Medicine Depot	Uruapan
15	No informada	Cumplimiento normativo	Medicine Depot	Tesistán
16	No informada	Cumplimiento normativo	Medicine Depot	Abastos

Plan de auditorías internas

N°	Fecha	Auditoria	Área	Ubicación
17	No informada	Cumplimiento normativo	Medicine Depot	Central de abastos

6. Firmas del comité de calidad

	Elaboró	Revisó	Aprobó
Firma:			
Nombre:	Lilian Vega. Juan Gabriel Salinas Vergara	Daniel Castro López	Juana Mares Manzanares
Puesto	Audidores Internos	Jefe de Sistemas de Calidad	Gerente de Aseguramiento de Calidad

NOMBRE	PUESTO	FIRMA
Oswaldo Jonathan Alonso Téllez	Gerente Comercial MD.	
Yonatan Fernando García	Jefe de Sucursales MD.	
Ana María Fernández	Jefe de Operaciones MD.	
Ruben Ramos Islas	Jefe de Asuntos Regulatorios	