

		PROCEDIMIENTO NORMALIZADO DE OPERACIONES PARA EL AREA DE REPARTO	
CENTRO DE EXCELENCIA MEDICA EN ALTURA			
Clave: CEMA-PR-FC-AR-12	Versión: 0001	Vigente a partir de 27/05/2016.	Sustituye a: Ninguno
		Próxima revisión: cada 30 días.	Página 1 de 16

PROCEDIMIENTO NORMALIZADO DE OPERACIÓN PARA EL AREA DE REPARTO

Contenido

1. Objetivo.
2. Alcance.
3. Meta.
4. Responsabilidades.
5. Formatos.
6. Desarrollo del proceso.
7. Anexos.

ACREDITO: Fecha:10/03/2016 Firma: Nombre: Dra. Gabriela Murguía Cánovas. Puesto: Dirección General de Centro de Excelencia Médica en Altura.	Vo.Bo.: Fecha:10/03/2016 Firma: Nombre: L.C. Julio Cesar García Rodríguez. Puesto: Dirección Administración y Finanzas.	ELABORÓ: Fecha:10/03/2016 Firma: Nombre: C. Fermín Cruz Santiago Puesto: Responsable de reparto.	REVISÓ: Fecha:10/03/2016 Firma: Nombre: Ing. Vicente Moreno Calva. Puesto: Dirección de Calidad Grupo Pachuca.	AUTORIZÓ: Fecha:10/03/2016 Firma: Nombre: L.F. Sandra L. Vázquez Ortega. Puesto: Responsable Sanitario
		Este documento es propiedad de la Farmacia del Centro de Excelencia Médica en Altura		

		PROCEDIMIENTO NORMALIZADO DE OPERACIONES PARA EL AREA DE REPARTO	
CENTRO DE EXCELENCIA MEDICA EN ALTURA			
Clave: CEMA-PR-FC-AR-12	Versión: 0001	Vigente a partir de 27/05/2016.	Sustituye a: Ninguno
		Próxima revisión: cada 30 días.	Página 2 de 16

1. OBJETIVO

1.1. Satisfacer las necesidades del cliente, brindándole un servicio de calidad.

1.2. Extender el mercado externo mediante la repartición de volantes, donde especifique nuestros productos disponibles, así como las diferentes promociones que se manejan en farmacia (CEMA).

1.3. Garantizar la protección de datos personales de nuestros clientes, estableciendo una base de datos.

1.4. Mejorar nuestro servicio al cliente, mediante acciones que generen su confianza, seguridad y preferencia.

2. ALCANCE

Las actividades descritas en el presente Procedimiento Normalizado de Operación aplican a todo el personal para que tenga el conocimiento de la estructura del servicio a domicilio (REPARTO) desde la toma de orden, llenado de formato, trayecto, presentación con el cliente y regreso a la base.

3. META 3.1 Explotar el éxito en cada uno de nuestros objetivos establecidos mediante las acciones descritas en este P.N.O.

ACREDITO: Fecha:10/03/2016 Firma: Nombre: Dra. Gabriela Murguía Cánovas. Puesto: Dirección General de Centro de Excelencia Médica en Altura.	Vo.Bo.: Fecha:10/03/2016 Firma: Nombre: L.C. Julio Cesar García Rodríguez. Puesto: Dirección Administración y Finanzas.	ELABORÓ: Fecha:10/03/2016 Firma: Nombre: C. Fermín Cruz Santiago Puesto: Responsable de reparto.	REVISÓ: Fecha:10/03/2016 Firma: Nombre: Ing. Vicente Moreno Calva. Puesto: Dirección de Calidad Grupo Pachuca.	AUTORIZÓ: Fecha:10/03/2016 Firma: Nombre: L.F. Sandra L. Vázquez Ortega. Puesto: Responsable Sanitario
		Este documento es propiedad de la Farmacia del Centro de Excelencia Médica en Altura		

		PROCEDIMIENTO NORMALIZADO DE OPERACIONES PARA EL AREA DE REPARTO	
CENTRO DE EXCELENCIA MEDICA EN ALTURA			
Clave: CEMA-PR-FC-AR-12	Versión: 0001	Vigente a partir de 27/05/2016.	Sustituye a: Ninguno
		Próxima revisión: cada 30 días.	Página 3 de 16

4. RESPONSABILIDADES DEL AREA ADMINISTRATIVA.

4.1 Es el responsable directo de farmacia, personal y equipo, por lo cual llevara un estricto control en todas las áreas. Deberá conocer y solucionar cada una de las problemáticas para el buen desempeño y funcionamiento de acuerdo al **PROCEDIMIENTO NORMALIZADO DE OPERACIONES.**

5. RESPONSABILIDADES DEL AREA DE CAJA DE FARMACIA.

5.1 Contestar el teléfono al primer timbrado. Todos los días.

5.2 Mencionar el script de privacidad.

5.3 Realizar detalladamente el llenado del formato de servicio a domicilio, el cual tendrá inscrito un número de folio. (ANEXO 1).

5.4 Todo formato deberá realizarse con duplicado para el área de caja y reparto.

5.5 Brindar la información necesaria al área de reparto sobre los medicamentos que requieren ser transportados a temperatura controlada.

5.6 Solicitar depósitos constantes.

6. RESPONSABILIDADES DEL AREA DE ALMACEN.

6.1 Organizar el medicamento dentro de su área.

6.2 Realizar el registro de todo el producto que ingrese y egrese del almacén.

6.3 Llevar a cabo un inventario de todo el producto existente en almacén.

6.4 Realizar la requisición con anticipación de todo el producto que no esté en existencia.

6.5 Realizar una búsqueda de proveedores con los mejores precios.

ACREDITO: Fecha:10/03/2016 Firma: Nombre: Dra. Gabriela Murguía Cánovas. Puesto: Dirección General de Centro de Excelencia Médica en Altura.	Vo.Bo.: Fecha:10/03/2016 Firma: Nombre: L.C. Julio Cesar García Rodríguez. Puesto: Dirección Administración y Finanzas.	ELABORÓ: Fecha:10/03/2016 Firma: Nombre: C. Fermín Cruz Santiago Puesto: Responsable de reparto.	REVISÓ: Fecha:10/03/2016 Firma: Nombre: Ing. Vicente Moreno Calva. Puesto: Dirección de Calidad Grupo Pachuca.	AUTORIZÓ: Fecha:10/03/2016 Firma: Nombre: L.F. Sandra L. Vázquez Ortega. Puesto: Responsable Sanitario
		Este documento es propiedad de la Farmacia del Centro de Excelencia Médica en Altura		

		PROCEDIMIENTO NORMALIZADO DE OPERACIONES PARA EL AREA DE REPARTO	
CENTRO DE EXCELENCIA MEDICA EN ALTURA			
Clave: CEMA-PR-FC-AR-12	Versión: 0001	Vigente a partir de 27/05/2016.	Sustituye a: Ninguno
		Próxima revisión: cada 30 días.	Página 4 de 16

7. RESPONSABILIDADES DEL AREA DE REPARTO.

- 7.1 Organizar los productos y trazar las rutas para una eficaz entrega.
- 7.2 Llevar consigo el cambio solicitado, terminal y/o factura.
- 7.3 Transportar el producto con todas las medidas de seguridad.
- 7.4 Dirigirse en todo momento con cortesía hacia el cliente. No olvidando que el cliente es lo más importante.
- 7.5 Presentarse con el cliente con cordialidad e informarle a detalle su pedido y la cantidad a cobrar.
- 7.6 Trasladarse en todo momento con las medidas de seguridad, respetando los límites de velocidad y señalamiento viales.
- 7.7 Si existe alguna anomalía en la dirección del cliente, se le regresara la llamada confirmando nuevamente su dirección.
- 7.8 En caso de que el cliente ya no requiera el producto por obvias razones, se hará la entrada de mercancía mediante un registro, (almacén y área de caja).
- 7.9 Realizar depósitos constantes al área correspondiente el cual será respaldado con el sello de (ENTREGADO).
- 7.10 Cuidar el equipo de trabajo a su cargo, unidad, accesorios y reportar cualquier anomalía al encargado del área.
- 7.11 Se llenara el formato para el control de consumo de combustible. (ANEXO 2).
- 7.12 El servicio a domicilio se controlara mediante las zonas trazadas en los mapas.
- 7.13 En caso de accidente dar a viso a la base y a la aseguradora.
- 7.14 Portar en todo momento licencia actualizada.
- 7.15 realizar detalladamente el llenado del formato de asignación de moto y casco.

ACREDITO: Fecha:10/03/2016 Firma: Nombre: Dra. Gabriela Murguía Cánovas. Puesto: Dirección General de Centro de Excelencia Médica en Altura.	Vo.Bo.: Fecha:10/03/2016 Firma: Nombre: L.C. Julio Cesar García Rodríguez. Puesto: Dirección Administración y Finanzas.	ELABORÓ: Fecha:10/03/2016 Firma: Nombre: C. Fermín Cruz Santiago Puesto: Responsable de reparto.	REVISÓ: Fecha:10/03/2016 Firma: Nombre: Ing. Vicente Moreno Calva. Puesto: Dirección de Calidad Grupo Pachuca.	AUTORIZÓ: Fecha:10/03/2016 Firma: Nombre: L.F. Sandra L. Vázquez Ortega. Puesto: Responsable Sanitario
		Este documento es propiedad de la Farmacia del Centro de Excelencia Médica en Altura		

		PROCEDIMIENTO NORMALIZADO DE OPERACIONES PARA EL AREA DE REPARTO	
CENTRO DE EXCELENCIA MEDICA EN ALTURA			
Clave: CEMA-PR-FC-AR-12	Versión: 0001	Vigente a partir de 27/05/2016.	Sustituye a: Ninguno
		Próxima revisión: cada 30 días.	Página 5 de 16

8 RESPONSABILIDADES DE CASETA DE VIGILANCIA.

8.1 Permitir el acceso y salida al encargado del área de reparto de farmacia (CEMA).

8.2 Realizar un registro de entradas y salidas de servicio a domicilio de farmacia (CEMA).

8.3 Vigilar el exterior donde se encuentre ubicada la motocicleta del servicio de reparto frente a farmacia.

8.4 prestar apoyo con el carrito para el transporte de producto pesado y voluminoso a CEMA mediante previa solicitud.

8.5 Reportar cualquier anomalía en dicha área.

8. DESARROLLO DEL PROCESO

8.1 Área de caja y reparto de Farmacia CEMA.

8.1.1 Contestar teléfonos, toma de pedido.

8.1.2 SCRIPT DE SEGURIDAD.

8.1.2.1 En farmacia CEMA protegemos sus datos personales, consulte nuestro aviso de privacidad, Gracias por llamar a farmacia CEMA, buenos días, buenas tardes etc. ¿Con quién tengo el gusto? --- ¿de qué colonia nos llama?--- ¿Cuál va a ser su pedido? ---confirmar su pedido, preguntar la forma de su pago, mencionar el total de su compra, ¿desea agregar algo más?--- por mi parte seria todo que tenga un excelente día, etc. Gracias por su compra.

8.1.2.2 Llenado de formatos.

ACREDITO: Fecha:10/03/2016 Firma: Nombre: Dra. Gabriela Murguía Cánovas. Puesto: Dirección General de Centro de Excelencia Médica en Altura.	Vo.Bo.: Fecha:10/03/2016 Firma: Nombre: L.C. Julio Cesar García Rodríguez. Puesto: Dirección Administración y Finanzas.	ELABORÓ: Fecha:10/03/2016 Firma: Nombre: C. Fermín Cruz Santiago Puesto: Responsable de reparto.	REVISÓ: Fecha:10/03/2016 Firma: Nombre: Ing. Vicente Moreno Calva. Puesto: Dirección de Calidad Grupo Pachuca.	AUTORIZÓ: Fecha:10/03/2016 Firma: Nombre: L.F. Sandra L. Vázquez Ortega. Puesto: Responsable Sanitario
		Este documento es propiedad de la Farmacia del Centro de Excelencia Médica en Altura		

		PROCEDIMIENTO NORMALIZADO DE OPERACIONES PARA EL AREA DE REPARTO	
CENTRO DE EXCELENCIA MEDICA EN ALTURA			
Clave: CEMA-PR-FC-AR-12	Versión: 0001	Vigente a partir de 27/05/2016.	Sustituye a: Ninguno
		Próxima revisión: cada 30 días.	Página 6 de 16

- 8.1.2.3 Brindar la información necesaria al área de reparto.
- 8.1.2.4 Organización del producto y trazo de rutas.
- 8.1.2.5 Registro de salida en caseta de vigilancia.
- 8.1.2.6 Precaución durante el traslado ya regreso.
- 8.1.2.7 Presentación y entrega del producto.
- 8.1.2.8 Registro de entrada en caseta de vigilancia.
- 8.1.2.9 Depósitos y devoluciones.

NOTA: Los responsables de cada departamento deben de coadyuvar entre sí para brindar a nuestros clientes un servicio de calidad.

9 Personal de vigilancia.

- 9.1 Brindar seguridad de la unidad. (MOTOCICLETA).
- 9.2 Brindar seguridad exterior de (FARMACIA CEMA).
- 9.3 Realizar registros de entradas y salidas.
- 9.4 Prestar apoyo con el carrito para el transporte de producto a CEMA.

10 Indumentaria para el personal de Farmacia CEMA.

- 10.1.1 Responsable de Farmacia, Auxiliar Administrativo, Auxiliar de Farmacia, Responsables de caja, y Almacén: deberán portar su gafete de identificación, así como blusa o camisa blanca, pantalón gris o azul marino de acuerdo al calendario establecido por Recursos Humanos y saco blanco.
- 10.1.2 Área de reparto: uniforme con el logotipo de farmacia, moto y casco rotulado, guantes de protección, chaleco de seguridad, mochila, reflejante e impermeables y botas según sea el caso.

ACREDITO: Fecha:10/03/2016 Firma: Nombre: Dra. Gabriela Murguía Cánovas. Puesto: Dirección General de Centro de Excelencia Médica en Altura.	Vo.Bo.: Fecha:10/03/2016 Firma: Nombre: L.C. Julio Cesar García Rodríguez. Puesto: Dirección Administración y Finanzas.	ELABORÓ: Fecha:10/03/2016 Firma: Nombre: C. Fermín Cruz Santiago Puesto: Responsable de reparto.	REVISÓ: Fecha:10/03/2016 Firma: Nombre: Ing. Vicente Moreno Calva. Puesto: Dirección de Calidad Grupo Pachuca.	AUTORIZÓ: Fecha:10/03/2016 Firma: Nombre: L.F. Sandra L. Vázquez Ortega. Puesto: Responsable Sanitario
		Este documento es propiedad de la Farmacia del Centro de Excelencia Médica en Altura		

		PROCEDIMIENTO NORMALIZADO DE OPERACIONES PARA EL AREA DE REPARTO	
CENTRO DE EXCELENCIA MEDICA EN ALTURA			
Clave: CEMA-PR-FC-AR-12	Versión: 0001	Vigente a partir de 27/05/2016.	Sustituye a: Ninguno
		Próxima revisión: cada 30 días.	Página 7 de 16

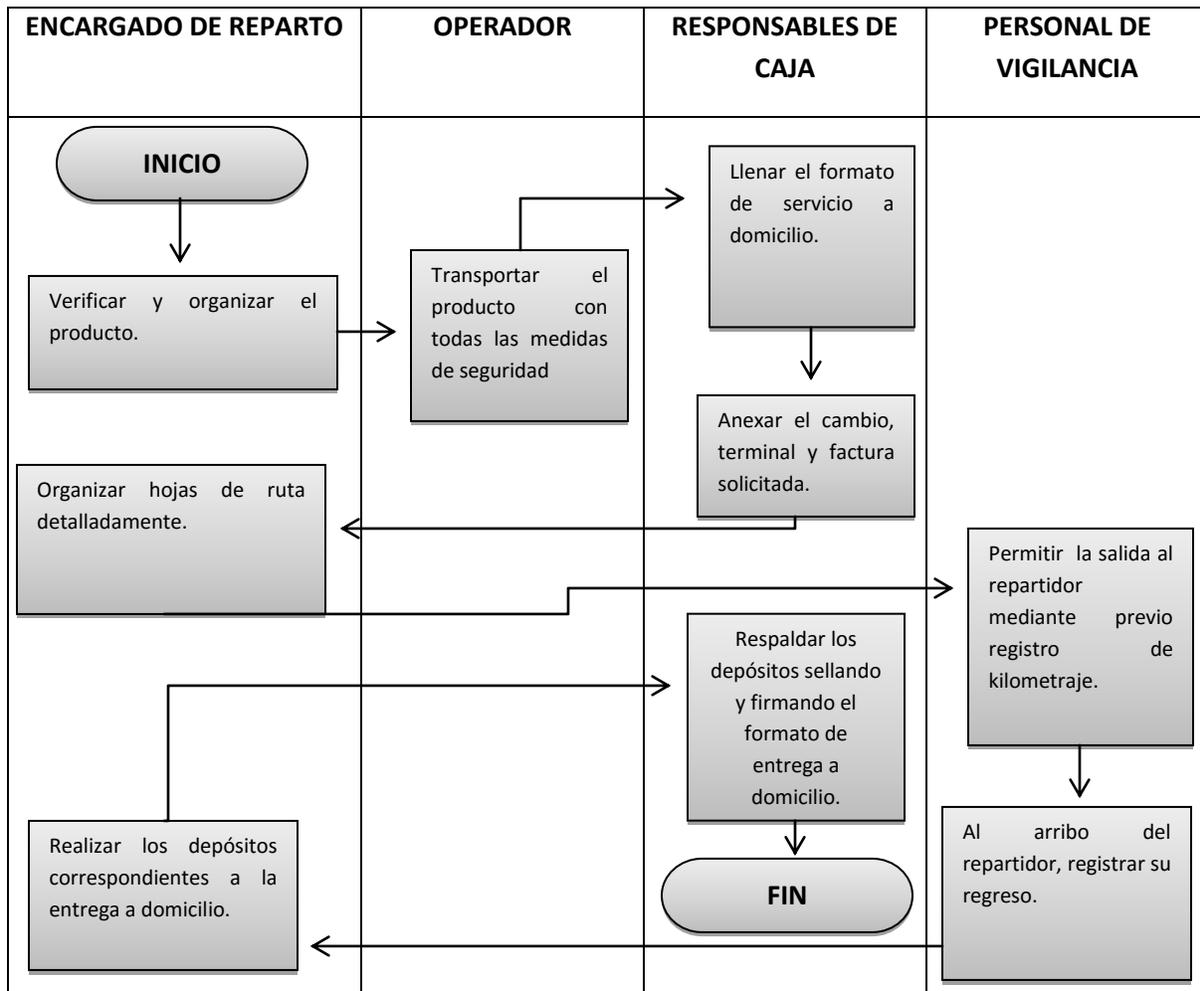
8 Indumentaria para el servicio de reparto.



ACREDITO: Fecha:10/03/2016 Firma: Nombre: Dra. Gabriela Murguía Cánovas. Puesto: Dirección General de Centro de Excelencia Médica en Altura.	Vo.Bo.: Fecha:10/03/2016 Firma: Nombre: L.C. Julio Cesar García Rodríguez. Puesto: Dirección Administración y Finanzas.	ELABORÓ: Fecha:10/03/2016 Firma: Nombre: C. Fermín Cruz Santiago Puesto: Responsable de reparto.	REVISÓ: Fecha:10/03/2016 Firma: Nombre: Ing. Vicente Moreno Calva. Puesto: Dirección de Calidad Grupo Pachuca.	AUTORIZÓ: Fecha:10/03/2016 Firma: Nombre: L.F. Sandra L. Vázquez Ortega. Puesto: Responsable Sanitario
		Este documento es propiedad de la Farmacia del Centro de Excelencia Médica en Altura		

		PROCEDIMIENTO NORMALIZADO DE OPERACIONES PARA EL AREA DE REPARTO	
CENTRO DE EXCELENCIA MEDICA EN ALTURA			
Clave: CEMA-PR-FC-AR-12	Versión: 0001	Vigente a partir de 27/05/2016.	Sustituye a: Ninguno
		Próxima revisión: cada 30 días.	Página 8 de 16

Anexo 3. Diagrama de flujo.



ACREDITO: Fecha:10/03/2016 Firma: Nombre: Dra. Gabriela Murguía Cánovas. Puesto: Dirección General de Centro de Excelencia Médica en Altura.	Vo.Bo.: Fecha:10/03/2016 Firma: Nombre: L.C. Julio Cesar García Rodríguez. Puesto: Dirección Administración y Finanzas.	ELABORÓ: Fecha:10/03/2016 Firma: Nombre: C. Fermín Cruz Santiago Puesto: Responsable de reparto.	REVISÓ: Fecha:10/03/2016 Firma: Nombre: Ing. Vicente Moreno Calva. Puesto: Dirección de Calidad Grupo Pachuca.	AUTORIZÓ: Fecha:10/03/2016 Firma: Nombre: L.F. Sandra L. Vázquez Ortega. Puesto: Responsable Sanitario
 <p>Este documento es propiedad de la Farmacia del Centro de Excelencia Médica en Altura</p>				

		PROCEDIMIENTO NORMALIZADO DE OPERACIONES PARA EL AREA DE REPARTO	
CENTRO DE EXCELENCIA MEDICA EN ALTURA			
Clave: CEMA-PR-FC-AR-12	Versión: 0001	Vigente a partir de 27/05/2016.	Sustituye a: Ninguno
		Próxima revisión: cada 30 días.	Página 9 de 16

Anexo 4. Firmas de conocimiento.

AREA	NOMBRE	FIRMA	FECHA

ACREDITO: Fecha:10/03/2016 Firma: Nombre: Dra. Gabriela Murguía Cánovas. Puesto: Dirección General de Centro de Excelencia Médica en Altura.	Vo.Bo.: Fecha:10/03/2016 Firma: Nombre: L.C. Julio Cesar García Rodríguez. Puesto: Dirección Administración y Finanzas.	ELABORÓ: Fecha:10/03/2016 Firma: Nombre: C. Fermín Cruz Santiago Puesto: Responsable de reparto.	REVISÓ: Fecha:10/03/2016 Firma: Nombre: Ing. Vicente Moreno Calva. Puesto: Dirección de Calidad Grupo Pachuca.	AUTORIZÓ: Fecha:10/03/2016 Firma: Nombre: L.F. Sandra L. Vázquez Ortega. Puesto: Responsable Sanitario
		Este documento es propiedad de la Farmacia del Centro de Excelencia Médica en Altura		

		PROCEDIMIENTO NORMALIZADO DE OPERACIONES PARA EL AREA DE REPARTO	
CENTRO DE EXCELENCIA MEDICA EN ALTURA			
Clave: CEMA-PR-FC-AR-12	Versión: 0001	Vigente a partir de 27/05/2016.	Sustituye a: Ninguno
		Próxima revisión: cada 30 días.	Página 10 de 16

Formato 1. Bitácora de información de entrega a domicilio. (CEMA-RG-FC-BED-13)



FORMATO PARA ENTREGA A DOMICILIO		Folio _____
Datos del cliente		
FECHA		
NUMERO DE TELEFONO		
NOMBRE CLIENTE		
COLONIA		
CALLE		
NUM. O LOTE		
REFERENCIAS		
NOMBRE DEL PRODUCTO		
CANTIDAD		
TOTAL DE LA COMPRA		
FORMA DE PAGO		
CAMBIO DE CAJA		
RECIBI		
ENTREGUE		
VOUCHER		
HORA DE SALIDA		
HORA DE ENTRADA		

RECIBI PRODUCTO COMPLETO.

NOMBRE Y FIRMA DEL CLIENTE.

ACREDITO: Fecha:10/03/2016 Firma: Nombre: Dra. Gabriela Murguía Cánovas. Puesto: Dirección General de Centro de Excelencia Médica en Altura.	Vo.Bo.: Fecha:10/03/2016 Firma: Nombre: L.C. Julio Cesar Garcia Rodríguez. Puesto: Dirección Administración y Finanzas.	ELABORÓ: Fecha:10/03/2016 Firma: Nombre: C. Fermín Cruz Santiago Puesto: Responsable de reparto.	REVISÓ: Fecha:10/03/2016 Firma: Nombre: Ing. Vicente Moreno Calva. Puesto: Dirección de Calidad Grupo Pachuca.	AUTORIZÓ: Fecha:10/03/2016 Firma: Nombre: L.F. Sandra L. Vázquez Ortega. Puesto: Responsable Sanitario
 Este documento es propiedad de la Farmacia del Centro de Excelencia Médica en Altura				

  OFFICIAL MEDICAL CENTRE		PROCEDIMIENTO NORMALIZADO DE OPERACIONES PARA EL AREA DE REPARTO	
CENTRO DE EXCELENCIA MEDICA EN ALTURA			
Clave: CEMA-PR-FC-AR-12	Versión: 0001	Vigente a partir de 27/05/2016.	Sustituye a: Ninguno
		Próxima revisión: cada 30 días.	Página 12 de 16

FORMATO 3 ASIGNACION DE VEHICULO DE ENTREGA A DOMICILIO (CEMA-RG-FC-AV-08)

ASIGNACION DE MOTO CARGO - 150 	AREA DE REPARTO DE FARMACIA CEMA   OFFICIAL MEDICAL CENTRE
--	--

YO _____ FECHA: _____ ME COMPROMETO A CUIDAR Y UTILIZAR LA UNIDAD ASIGNADA A MI CARGO; UNICAMENTE PARA EL DESEMPEÑO DEL SERVICIO DE ENTREGA A DOMICILIO DE FARMACIA CEMA, ACTUANDO EN TODO MOMENTO CON RESPONSABILIDAD Y MANTENIENDO LA IMAGEN DE LA MISMA EN PERFECTAS CONDICIONES.

CARACTERISTICAS		OBSERVACIONES
MARCA		
TIPO		
MODELO		
MOTOR		
SERIE		
PLACAS		

YO _____ RECIBO LA UNIDAD CON LOS ACCESORIOS EN LAS SIGUIENTES CONDICIONES Y ME HAGO RESPONSABLE DE MANTENERLA Y CUIDARLA ASI COMO DE REPARAR EL DAÑO OCASIONADO A LOS MISMOS SIEMPRE Y CUANDO NO ESTE CONSIDERADO COMO UN ACCIDENTE DE HECHO TERRESTRE Y/O TRANSITO. (NOTA: POR DESCUIDO).

ACCESORIOS	OBSERVACIONES	ACCESORIOS	OBSERVACIONES
ESPEJOS		DIRECCIONALES	
MANIJAS		STOP	
MANDOS		SALPICADERAS	
CHICOTES		NEUMATICOS	
EMPUÑADURAS		AROS	
MANUBRIO		RAYOS	
FARO		BARRAS DE SUSPENSION	
ASIENTO		BALATAS	
TANQUE		BATERIA	
TABLERO		CUBRE ESCAPE	
TAPAS LATERALES		CABALLETE	
PINTURA		SOPORTE LATERAL	
CAJA Y PARRILLA		CADENA	

AUTORIZA

L.A.SANDRA LUCIA VAZQUEZ ORTEGA

ENTREGA

C.FERMIN CRUZ SANTIAGO

RECIBE

CONDUCTOR

ACREDITO: Fecha:10/03/2016 Firma: Nombre: Dra. Gabriela Murguía Cánovas. Puesto: Dirección General de Centro de Excelencia Médica en Altura.	Vo.Bo.: Fecha:10/03/2016 Firma: Nombre: L.C. Julio Cesar García Rodríguez. Puesto: Dirección Administración y Finanzas.	ELABORÓ: Fecha:10/03/2016 Firma: Nombre: C. Fermin Cruz Santiago Puesto: Responsable de reparto.	REVISÓ: Fecha:10/03/2016 Firma: Nombre: Ing. Vicente Moreno Calva. Puesto: Dirección de Calidad Grupo Pachuca.	AUTORIZÓ: Fecha:10/03/2016 Firma: Nombre: L.F. Sandra L. Vázquez Ortega. Puesto: Responsable Sanitario
  Este documento es propiedad de la Farmacia del Centro de Excelencia Médica en Altura				

		PROCEDIMIENTO NORMALIZADO DE OPERACIONES PARA EL AREA DE REPARTO	
CENTRO DE EXCELENCIA MEDICA EN ALTURA			
Clave: CEMA-PR-FC-AR-12	Versión: 0001	Vigente a partir de 27/05/2016.	Sustituye a: Ninguno
		Próxima revisión: cada 30 días.	Página 13 de 16

FORMATO 4 ASIGNACION DE CASCO DE SEGURIDAD (CEMA-RG-FC-AC-09)

FORMATO 4 ASIGNACION DE CASCO  FECHA _____	
---	--

YO _____ ME COMPROMETO A CUIDAR Y PORTAR CORRECTAMENTE EL CASCO DE SEGURIDAD MIENTRAS DURE EL TRAYECTO DE ENTREGA A DOMICILIO, ACTUANDO EN TODO MOMENTO CON RESPONSABILIDAD Y MANTENIENDO LA IMAGEN DEL MISMO EN BUENAS CONDICIONES.

CARACTERISTICAS		OBSERVACIONES
MARCA		
TIPO		
MODELO		

YO _____ RECIBO EL CASCO EN LAS SIGUIENTES CONDICIONES Y ME HAGO RESPONSABLE DE MANTENERLO Y CUIDARLO ASI COMO DE REPARAR EL DAÑO DEL MISMO SIEMPRE Y CUANDO NO ESTE CONSIDERADO COMO UN ACCIDENTE DE HECHO TERRESTRE Y/O TRANSITO.

ACCESORIOS	OBSERVACIONES
MICA	
FORRO INTERNO	
BROCHES	
PINTURA	

ACREDITO: Fecha:10/03/2016 Firma: Nombre: Dra. Gabriela Murguía Cánovas. Puesto: Dirección General de Centro de Excelencia Médica en Altura.	Vo.Bo.: Fecha:10/03/2016 Firma: Nombre: L.C. Julio Cesar García Rodríguez. Puesto: Dirección Administración y Finanzas.	ELABORÓ: Fecha:10/03/2016 Firma: Nombre: C. Fermín Cruz Santiago Puesto: Responsable de reparto.	REVISÓ: Fecha:10/03/2016 Firma: Nombre: Ing. Vicente Moreno Calva. Puesto: Dirección de Calidad Grupo Pachuca.	AUTORIZÓ: Fecha:10/03/2016 Firma: Nombre: L.F. Sandra L. Vázquez Ortega. Puesto: Responsable Sanitario
		Este documento es propiedad de la Farmacia del Centro de Excelencia Médica en Altura		

		PROCEDIMIENTO NORMALIZADO DE OPERACIONES PARA EL AREA DE REPARTO	
CENTRO DE EXCELENCIA MEDICA EN ALTURA			
Clave: CEMA-PR-FC-AR-12	Versión: 0001	Vigente a partir de 27/05/2016.	Sustituye a: Ninguno
		Próxima revisión: cada 30 días.	Página 14 de 16

AUTORIZA

L.F.SANDRA LUCIA VAZQUEZ
RESPONSABLE DE FARMACIA

ENTREGA

C.FERMIN CRUZ SANTIGO
RESPONSABLE DE REPARTO

RECIBE

CONDUCTOR

SCRIPT DE SEGURIDAD

**En farmacia CEMA protegemos sus datos personales, consulte nuestro aviso de
privacidad. Gracias por llamar a farmacia CEMA.**

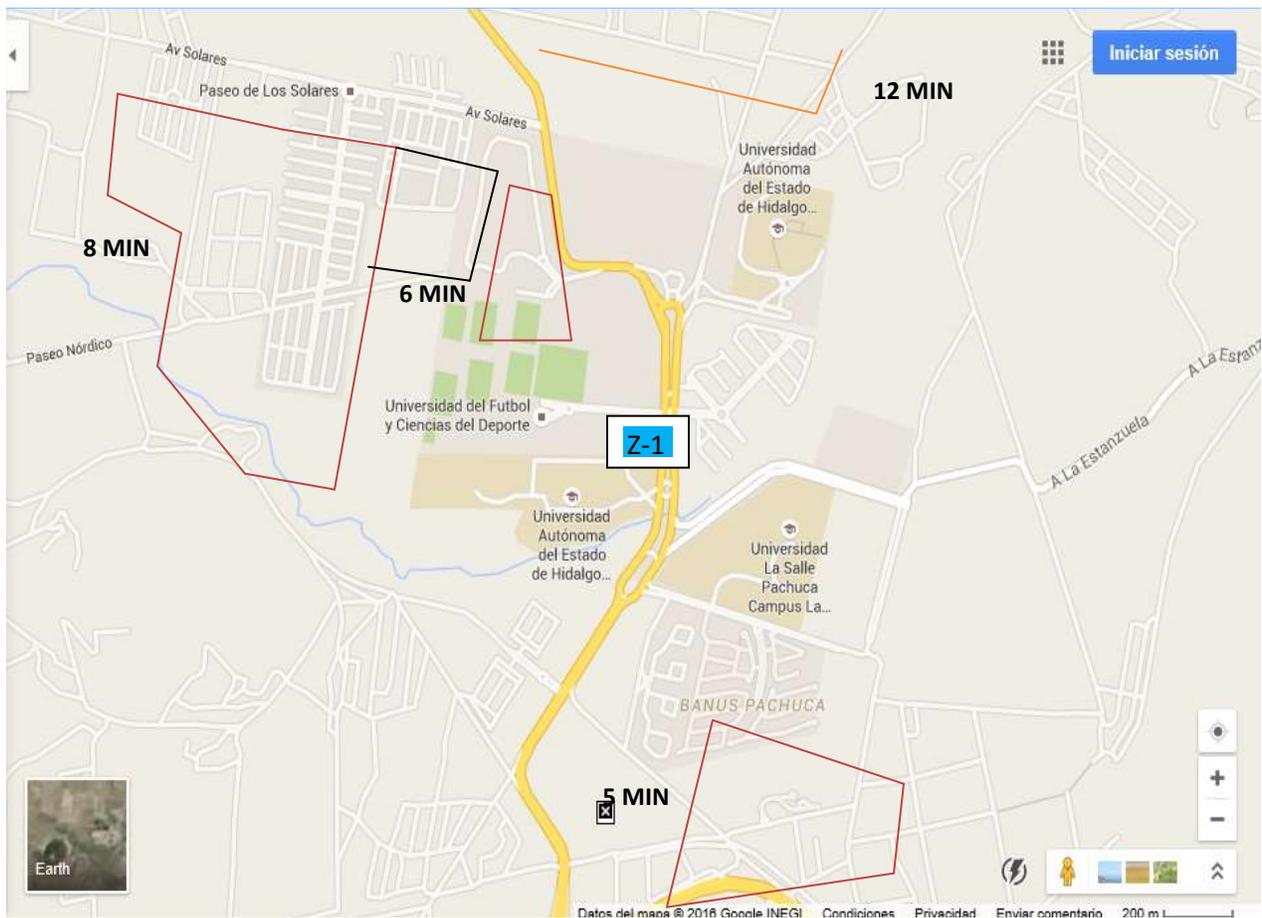
ACREDITO: Fecha:10/03/2016 Firma: Nombre: Dra. Gabriela Murguía Cánovas. Puesto: Dirección General de Centro de Excelencia Médica en Altura.	Vo.Bo.: Fecha:10/03/2016 Firma: Nombre: L.C. Julio Cesar García Rodríguez. Puesto: Dirección Administración y Finanzas.	ELABORÓ: Fecha:10/03/2016 Firma: Nombre: C. Fermín Cruz Santiago Puesto: Responsable de reparto.	REVISÓ: Fecha:10/03/2016 Firma: Nombre: Ing. Vicente Moreno Calva. Puesto: Dirección de Calidad Grupo Pachuca.	AUTORIZÓ: Fecha:10/03/2016 Firma: Nombre: L.F. Sandra L. Vázquez Ortega. Puesto: Responsable Sanitario
		Este documento es propiedad de la Farmacia del Centro de Excelencia Médica en Altura		

		PROCEDIMIENTO NORMALIZADO DE OPERACIONES PARA EL AREA DE REPARTO	
CENTRO DE EXCELENCIA MEDICA EN ALTURA			
Clave: CEMA-PR-FC-AR-12	Versión: 0001	Vigente a partir de 27/05/2016.	Sustituye a: Ninguno
		Próxima revisión: cada 30 días.	Página 15 de 16

Anexo4. Rutas para reparto (Iniciales)

UBICACIÓN DE ZONAS Y RUTAS DE REPARTO

ZONA 1

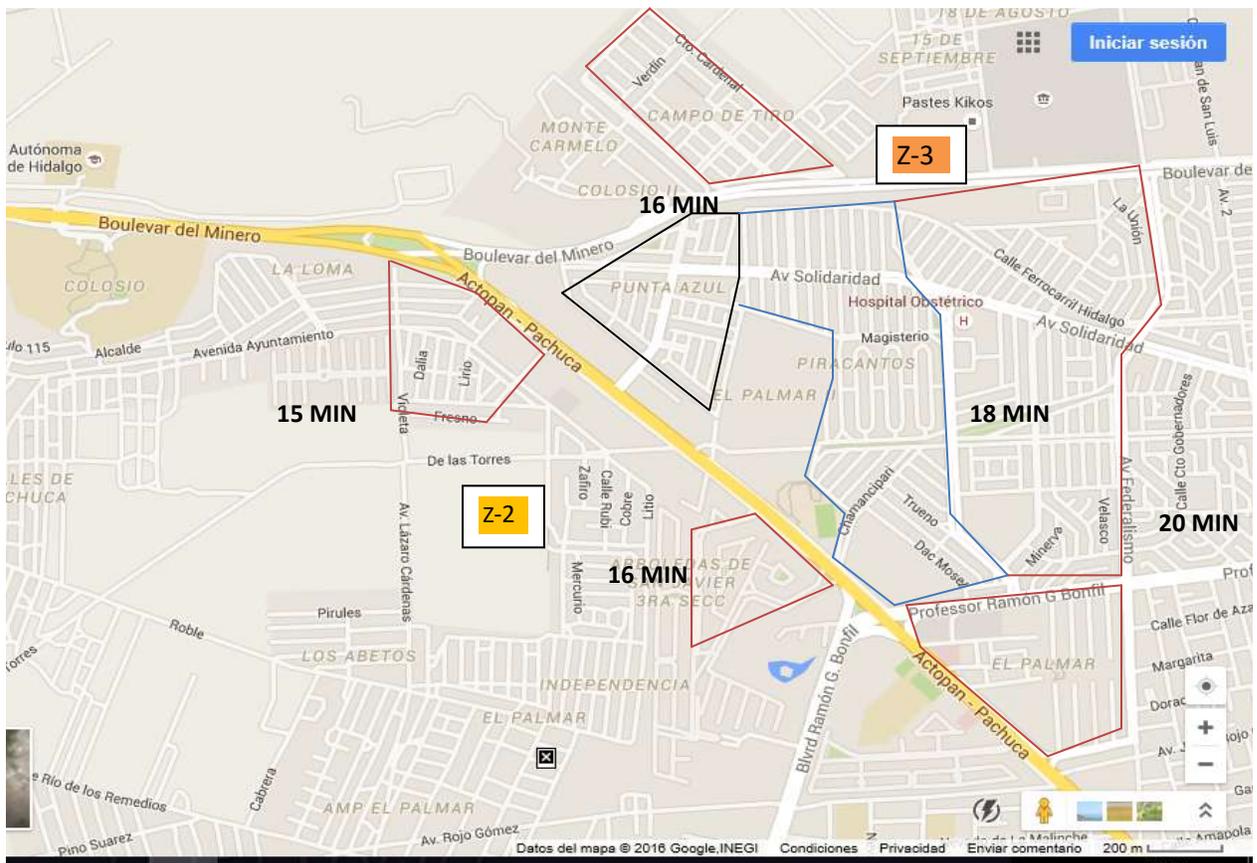


ACREDITO: Fecha:10/03/2016 Firma: Nombre: Dra. Gabriela Murguía Cánovas. Puesto: Dirección General de Centro de Excelencia Médica en Altura.	Vo.Bo.: Fecha:10/03/2016 Firma: Nombre: L.C. Julio Cesar García Rodríguez. Puesto: Dirección Administración y Finanzas.	ELABORÓ: Fecha:10/03/2016 Firma: Nombre: C. Fermín Cruz Santiago Puesto: Responsable de reparto.	REVISÓ: Fecha:10/03/2016 Firma: Nombre: Ing. Vicente Moreno Calva. Puesto: Dirección de Calidad Grupo Pachuca.	AUTORIZÓ: Fecha:10/03/2016 Firma: Nombre: L.F. Sandra L. Vázquez Ortega. Puesto: Responsable Sanitario
		Este documento es propiedad de la Farmacia del Centro de Excelencia Médica en Altura		

		PROCEDIMIENTO NORMALIZADO DE OPERACIONES PARA EL AREA DE REPARTO	
CENTRO DE EXCELENCIA MEDICA EN ALTURA			
Clave: CEMA-PR-FC-AR-12	Versión: 0001	Vigente a partir de 27/05/2016.	Sustituye a: Ninguno
		Próxima revisión: cada 30 días.	Página 16 de 16

UBICACIÓN DE ZONAS Y RUTAS DE REPARTO

ZONA 2 Y 3



ACREDITO: Fecha: 10/03/2016 Firma: Nombre: Dra. Gabriela Murguía Cánovas. Puesto: Dirección General de Centro de Excelencia Médica en Altura.	Vo.Bo.: Fecha: 10/03/2016 Firma: Nombre: L.C. Julio Cesar García Rodríguez. Puesto: Dirección Administración y Finanzas.	ELABORÓ: Fecha: 10/03/2016 Firma: Nombre: C. Fermín Cruz Santiago Puesto: Responsable de reparto.	REVISÓ: Fecha: 10/03/2016 Firma: Nombre: Ing. Vicente Moreno Calva. Puesto: Dirección de Calidad Grupo Pachuca.	AUTORIZÓ: Fecha: 10/03/2016 Firma: Nombre: L.F. Sandra L. Vázquez Ortega. Puesto: Responsable Sanitario
 Este documento es propiedad de la Farmacia del Centro de Excelencia Médica en Altura				