

		PROCEDIMIENTO NORMALIZADO DE OPERACIÓN DE VENTA O SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS Y DEMAS INSUMOS PARA LA SALUD	
CENTRO DE EXCELENCIA MEDICA EN ALTURA			
Clave: CEMA-PR-FC-VSMI-17	Versión: 0001	Vigente a partir de 16/03/2016.	Sustituye a: Ninguno
		Próxima revisión: cada 30 días.	Página 1 de 8

## PROCEDIMIENTO NORMALIZADO DE OPERACIÓN DE VENTA O SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS Y DEMAS INSUMOS PARA LA SALUD

### CONTENIDO

1. Objetivo
2. Responsabilidades
3. Desarrollo del proceso
4. Referencias Bibliográficas
5. Anexos
  - Anexo 1. Diagrama de Flujo del Procedimiento Normalizado de Cobro en caja.
  - Formato. Control de Cambios
  - Formato. Firmas de Conocimiento.

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: L.F. Brianda Irais Torres Lucas Puesto: Auxiliar de Farmacia	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 Medica en Altura		

		PROCEDIMIENTO NORMALIZADO DE OPERACIÓN DE VENTA O SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS Y DEMÁS INSUMOS PARA LA SALUD	
CENTRO DE EXCELENCIA MEDICA EN ALTURA			
Clave: CEMA-PR-FC-VSMI-17	Versión: 0001	Vigente a partir de 16/03/2016.	Sustituye a: Ninguno
		Próxima revisión: cada 30 días.	Página 2 de 8

## 1. OBJETIVO

Establecer los procesos necesarios para el cobro en caja de los diversos productos y servicios que se brindan en farmacia CEMA. Para optimizar los servicios de atención al cliente.

## 2. ALCANCE

Este procedimiento aplica para todo el personal de Farmacia, que se encuentre a cargo de realizar algún cobro en caja.

## 3. RESPONSABILIDADES

**Responsable Sanitario:** Deberá brindar las capacitaciones necesarias, para brindar atención de tipo farmacológica cuando el cliente así lo requiera, así mismo para dar a conocer las características de los medicamentos, en cuanto a su ubicación en Farmacia, las disposiciones para vender los productos según su registro sanitario, las condiciones de almacenamiento, etc.

**Administrador de Farmacia:** deberá capacitar al personal de caja en materia administrativa en cuanto a temas como elaboración de facturas, formas de pago, condiciones de descuentos y promociones, devoluciones, manejo de fondo fijo; elaboración de requisiciones, entre otros. Deberá verificar el cumplimiento de dichos procesos mediante la evaluación respectiva ante cada capacitación.

**Responsable de Almacén:** deberá informar al personal de caja los procesos mediante los cuales se solicitara el abastecimiento de piso de venta.

**Cajera(s):** deberán portar siempre la bata institucional así como su gafete de identificación. Al iniciar operaciones es caja, deberán revisar que los servicios de internet y conexión de la terminal Banorte se encuentren habilitados. Deberán iniciar sesión en la plataforma Histoclin únicamente con la cuenta que

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: L.F. Brianda Irais Torres Lucas Puesto: Auxiliar de Farmacia	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 Medica en Altura		

		PROCEDIMIENTO NORMALIZADO DE OPERACIÓN DE VENTA O SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS Y DEMÁS INSUMOS PARA LA SALUD	
CENTRO DE EXCELENCIA MEDICA EN ALTURA			
Clave: CEMA-PR-FC-VSMI-17	Versión: 0001	Vigente a partir de 16/03/2016.	Sustituye a: Ninguno
		Próxima revisión: cada 30 días.	Página 3 de 8

les fue asignada, la cual no es transferible. Deberán informar en todo momento al personal Administrativo de cualquier incidente que se produzca durante el día, ya sea con clientes, con sistemas o con proveedores. Deberán realizar las funciones de caja tales como cobro, impresión de ticket, elaboración de facturas, realización de cortes de caja, revisión de fondo fijo, elaboración de sobre con depósito bancario, atención telefónica a clientes, toma de pedido a domicilio.

**Jefe de reparto a domicilio:** deberá informar al personal de caja, la forma en que se tomara el pedido cuando se trate de servicio a domicilio. Así como entregara el efectivo o la terminal cuando se requiera el servicio de cobro en domicilio.

#### 4. DESARROLLO DEL PROCESO

**Para iniciar con el proceso el personal de caja debe tener previamente una capacitación por parte de sistemas, así como por el Personal Administrativo de Farmacia.**

##### a) APERTURA DE CAJA:

Para iniciar operaciones se inicia sesión en la plataforma Histoclin con la cuenta asignada por sistemas.

Se revisara que la terminal Banorte cuenta con señal (oprimir 7).

Se revisara que la computadora cuente con Internet, de lo contrario no se podrá facturar.

Se deberá revisar que la impresora de tickets cuente con rollo de papel.

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: L.F. Brianda Irais Torres Lucas Puesto: Auxiliar de Farmacia	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 Medica en Altura		

		PROCEDIMIENTO NORMALIZADO DE OPERACIÓN DE VENTA O SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS Y DEMÁS INSUMOS PARA LA SALUD	
CENTRO DE EXCELENCIA MEDICA EN ALTURA			
Clave: CEMA-PR-FC-VSMI-17	Versión: 0001	Vigente a partir de 16/03/2016.	Sustituye a: Ninguno
		Próxima revisión: cada 30 días.	Página 4 de 8

## b) INICIÓ DE COBRO:

Se deberá abrir Histoclin y ubicarse en el apartado de FINANCIEROS y elegir PUNTO VENTA FARMACIA, la pantalla tiene las siguientes áreas:

- **Datos de paciente y atención médica.** (en caso de Farmacia no aplica).
- **Datos de recibo,** se refiere a la forma de pago, la cual debe ser confirmada por el cliente y llenada con los datos correctos para evitar errores en el servicio.
- **Seleccionar producto o servicio,** se refiere al ingreso del producto que se desea adquirir. Se presenta el área de código de barras, la cual puede ser utilizada de dos formas:

En el icono de la lupa se puede dar clic y revisar las existencias del producto, así como el costo, esto sirve por si el cliente solo desea conocer el costo.

En caso de que sí sea adquirido se ubica en el área de color amarillo y se procede a escanear el código de barras del producto.

- También se cuenta con el área cantidad, se refiere al número de productos que se desean cobrar, en caso de ser más de 1, se coloca primero el número y posteriormente se escanea el producto. Las áreas descripción e importe se cargan en automático, sin embargo **cuando se trata de recargas, sí se debe colocar el monto a pagar.**

Para el cobro, se deben ingresar los datos para facturación. Sí se considera pertinente por el cliente se le ingresan sus datos, de lo contrario se debe factura a Público en General.

En los datos del recibo, se debe especificar la forma de pago, sí es en efectivo o con tarjeta de crédito o débito.

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: L.F. Brianda Irais Torres Lucas Puesto: Auxiliar de Farmacia	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 Medica en Altura		

		PROCEDIMIENTO NORMALIZADO DE OPERACIÓN DE VENTA O SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS Y DEMAS INSUMOS PARA LA SALUD	
CENTRO DE EXCELENCIA MEDICA EN ALTURA			
Clave: CEMA-PR-FC-VSMI-17	Versión: 0001	Vigente a partir de 16/03/2016.	Sustituye a: Ninguno
		Próxima revisión: cada 30 días.	Página 5 de 8

### C) ELABORACIÓN DE CORTES DE CAJA

Para elaborar el corte se procede al área de corte de Caja, donde se selecciona el apartado, Arqueo de Caja. Automáticamente aparecerán el total de ventas realizadas.

Se deberán revisar cada una de ellas, para no tener problemas cuando el corte sea definitivo.

Una vez revisadas todas las facturas, se deberá proceder a llenar los datos:

Turno de caja, fecha y horarios, una vez confirmados, se procede al CORTE DE CAJA que aparece en color verde.

Así ya nos podemos dirigir a CORTE GENERAL Y CORTE DETALLADO, ambos deberán imprimirse dos veces y guardarse en una carpeta con el nombre del mes en curso así como el año. Esto para tener en archivo los cortes generados por mes.

Así mismo se deben enviar por correo electrónico ambos cortes, a las áreas correspondientes.

### D) CORTE DE FONDO FIJO

Una vez realizado el corte de la caja se coloca en un sobre la fecha del corte, así como la cantidad generada en efectivo. Esto es para realizar el depósito bancario al día siguiente.

Así mismo se deberá contar que el fondo fijo este completo.

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: L.F. Brianda Irais Torres Lucas Puesto: Auxiliar de Farmacia	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 Medica en Altura		

		PROCEDIMIENTO NORMALIZADO DE OPERACIÓN DE VENTA O SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS Y DEMÁS INSUMOS PARA LA SALUD	
CENTRO DE EXCELENCIA MEDICA EN ALTURA			
Clave: CEMA-PR-FC-VSMI-17	Versión: 0001	Vigente a partir de 16/03/2016.	Sustituye a: Ninguno
		Próxima revisión: cada 30 días.	Página 6 de 8

## 5. ANEXOS

### SIMULADOR PROFESIONAL 2016

En el caso de los incidentes que se presenten con los participantes de Simulados, el procedimiento es el siguiente.

1. Recepción del participante en CEMA en compañía de un consejero.
2. Informe y valoración médica, quien informa si se requiere enlace a familiares o solo es una lesión leve que no amerita comunicación.
3. En caso de requerir enlace, se procede del área médica a relaciones públicas, quien contactan con los familiares y se enlazan con el médico para dar su informe.
4. En caso de requerir algún medicamento, el médico debe informar al padre de familia, y una vez con el padre informado, se comunican a Farmacia.
5. En este caso, farmacia informa los costos del medicamento. Se le informa al padre de familia, que las formas de pago son con transferencia o con depósito en el banco.
6. Se le solicitan sus datos de correo electrónico, así como número de teléfono para estar en contacto e infórmale del estado de su pago.
7. Una vez autorizada la compra, se procede a comunicarse con los consejeros, para que el alumno pueda pasar a recoger sus productos.
8. Una vez entregados, se saca una copia a la receta, que debe ser firmada por el consejero y le personal e Farmacia que entrega el producto.

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: L.F. Brianda Irais Torres Lucas Puesto: Auxiliar de Farmacia	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 Medica en Altura		

		PROCEDIMIENTO NORMALIZADO DE OPERACIÓN DE VENTA O SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS Y DEMÁS INSUMOS PARA LA SALUD	
CENTRO DE EXCELENCIA MEDICA EN ALTURA			
Clave: CEMA-PR-FC-VSMI-17	Versión: 0001	Vigente a partir de 16/03/2016.	Sustituye a: Ninguno
		Próxima revisión: cada 30 días.	Página 7 de 8

### a. CONTROL DE CAMBIOS

	FECHA	DESCRIPCION DEL CAMBIO	JUSTIFICACION	REALIZADO POR	APROBADO POR
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					

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: L.F. Brianda Irais Torres Lucas Puesto: Auxiliar de Farmacia	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 Medica en Altura		

		PROCEDIMIENTO NORMALIZADO DE OPERACIÓN DE VENTA O SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS Y DEMAS INSUMOS PARA LA SALUD	
CENTRO DE EXCELENCIA MEDICA EN ALTURA			
Clave: CEMA-PR-FC-VSMI-17	Versión: 0001	Vigente a partir de 16/03/2016.	Sustituye a: Ninguno
		Próxima revisión: cada 30 días.	Página 8 de 8

### b. 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: L.F. Brianda Irais Torres Lucas Puesto: Auxiliar de Farmacia	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 Medica en Altura		