

Plan de mejora para los hallazgos de la auditoría interna del sistema de gestión de inocuidad, elaborado para la empresa Productos Alimenticios Alternativas Ancestrales.

Angie Dayana Barbosa Cordoba

David Felipe Valencia López

Jessica Viviana Londoño Manzo

Melissa Trujillo Olaya

Natali Andrea Riaño Rojas

Universidad Nacional Abierta y a Distancia – UNAD

Escuela de Ciencias Básicas Tecnologías e Ingenierías ECBTI

Palmira

2024

Nota aclaratoria

Para el desarrollo del presente trabajo se utilizó información que no corresponde a la realidad y se hizo con el fin de desarrollar las actividades propuestas en el diplomado; que, para efectos de la evaluación final, corresponde a la propuesta de un plan de mejora para los hallazgos encontrados en la auditoria interna al sistema de gestión de la inocuidad ISO 22000:2028 en un contexto imaginario relacionado con la producción de alimentos.

Resumen

“Alternativas Ancestrales” es una empresa especializada en la producción de alimentos procesados de origen vegetal. La compañía se compromete a desarrollar productos que cumplan con las condiciones acorde a la demanda de sus clientes. Para mantener la calidad y competitividad, Alternativas Ancestrales ha dado sus esfuerzos en la implementación de un sistema de gestión de calidad e inocuidad robusto, en busca de dar cumplimiento a las normativas vigentes y asegurando la seguridad y confianza de sus productos. A raíz de los resultados de la auditoría interna del SGIA, se requiere establecer un plan de mejora específico para cada hallazgo según su identificación; con el objetivo de asegurar que los resultados obtenidos contribuyan al mejoramiento de manera continua de los procesos de la compañía. Para abordar los problemas identificados, se llevará a cabo un análisis detallado de cada hallazgo junto con el grupo encargado de la inocuidad alimentaria y los líderes de las etapas y/o procesos afectados. Este análisis incluirá un diagnóstico inicial en el cual evalúa el estado actual y de las causas raíz de los hallazgos, identificación de posibles soluciones para cada problema, definición de acciones específicas y objetivos a alcanzar, determinar los recursos humanos, financieros y materiales requeridos, establecer métricas para evaluar la efectividad de las acciones, asignación de responsabilidades para la implementación de las mejoras y métodos para asegurar y documentar la ejecución y efectividad de las acciones. Se dará seguimiento continuo a las correcciones en el momento de la no conformidad y acciones correctivas, asegurando el cierre efectivo de los planes de acción y verificando la eficacia de las medidas implementadas.

Palabras clave: Seguridad alimentaria, auditoría, calidad, inocuidad y Plan de mejora

Abstract

“Alternatives Ancestries” is a company specialized in the production of processed foods of plant origin. The company is committed to developing products that meet the conditions according to the demand of its customers. To maintain quality and competitiveness, Alternativas Ancestries has put its efforts into implementing a robust quality and safety management system, seeking to comply with current regulations and ensuring the safety and reliability of its products. As a result of the results of the SGIA internal audit, it is necessary to establish a specific improvement plan for each finding according to its identification; with the objective of ensuring that the results obtained contribute to the continuous improvement of the company's processes. To address the identified issues, a detailed analysis of each finding will be carried out together with the food safety group and the leaders of the affected stages and/or processes. This analysis will include an initial diagnosis in which it evaluates the current state and the root causes of the findings, identification of possible solutions for each problem, definition of specific actions and objectives to be achieved, determine the human, financial and material resources required, establish metrics to evaluate the effectiveness of the actions, assignment of responsibilities for the implementation of improvements and methods to ensure and document the execution and effectiveness of the actions. Continuous monitoring will be given to corrections at the time of non-conformity and corrective actions, ensuring the effective closure of action plans and verifying the effectiveness of the measures implemented.

Keywords: Food safety, audit, quality, safety and improvement plan

Tabla de contenido

| | |
|------------------------------------|----|
| Introducción | 8 |
| Planteamiento del Problema | 9 |
| Descripción del problema | 9 |
| Planteamiento del problema..... | 9 |
| Sistematización del problema | 10 |
| Justificación | 11 |
| Objetivos..... | 12 |
| Objetivo General..... | 12 |
| Objetivos Específicos..... | 12 |
| Marco de referencia | 13 |
| Marco Teórico..... | 13 |
| Marco Conceptual..... | 17 |
| Marco Normativo..... | 17 |
| Contenido..... | 19 |
| Conclusiones | 27 |
| Recomendaciones | 28 |
| Referencias Bibliográficas | 29 |
| Apéndice | 31 |

Lista de tablas

| | |
|--|----|
| Tabla 1. <i>Plan de mejora para el hallazgo 1 de la empresa Alternativas Ancestrales</i> | 19 |
| Tabla 2. <i>Plan de mejora para el hallazgo 2 de la empresa Alternativas Ancestrales</i> | 20 |
| Tabla 3. <i>Plan de mejora para el hallazgo 3 de la empresa Alternativas Ancestrales</i> | 21 |
| Tabla 4. <i>Plan de mejora para el hallazgo 4 de la empresa Alternativas Ancestrales</i> | 22 |
| Tabla 5. <i>Plan de mejora para el hallazgo 5 de la empresa Alternativas Ancestrales</i> | 23 |
| Tabla 6. <i>Plan de mejora para el hallazgo 6 de la empresa Alternativas Ancestrales</i> | 24 |
| Tabla 7. <i>Plan de mejora para el hallazgo 7 de la empresa Alternativas Ancestrales</i> | 25 |
| Tabla 8. <i>Plan de mejora para el hallazgo 8 de la empresa Alternativas Ancestrales</i> | 26 |

Lista de apéndices

Apendice A *Anexo 1. Programa de auditoria para la empresa alternativas ancestrales.....32*

Introducción

La empresa Alternativas Ancestrales, cuenta con la implementación de programas prerrequisito ,BPM (Buenas prácticas de manufactura),programa de auditoría y sistema de gestión de Calidad .Además de ello cuentan con el proceso de implementación ,monitoreo de procesos ,seguimiento de acciones y auditoria interna que permite trabajar dentro del ciclo PHVA (Planear, hacer ,verificar, actuar).Sin embargo se han realizado auditorías internas en las cuales se han detectado hallazgos que pueden afectar la eficiencia de los procesos citados en la norma ISO 22000:2018 .Como parte de su proceso ,se deben ejecutar planes de mejora que se encuentren enfocados a la mejora continua y mitigación de riesgos para la inocuidad del producto.

Este trabajo contiene el plan de mejora para los hallazgos encontrados durante la auditoría realizada al sistema de gestión de inocuidad, basados en la normatividad ISO 22000:2018, para la empresa “Productos Alimenticios Alternativas Ancestrales”, dedicada a la producción de bebidas de origen vegetal. Para garantizar la implementación, mantenimiento y mejora de los sistemas de gestión de seguridad alimentaria y lograr la normatividad vigente, es necesario desarrollar un plan para mejorar los resultados del control interno, determinar la eficacia, el rendimiento de los procesos y productos y verificar dichas correcciones para garantizar el cumplimiento de los procesos de gestión de calidad y garantía de inocuidad alimentaria.

Planteamiento del Problema

Como resultado de los procesos de auditorías de primera parte al sistema de gestión de inocuidad alimentaria de la unidad productiva “Alternativas Ancestrales”, se identificaron los hallazgos que abarcan:

1. la asignación de recursos del SGIA,
2. la no implementación de un PPR de Alérgenos,
3. deficiencia en la descripción de material de envases,
4. inapropiada documentación de los PPR operativos y el proceso de auditorías internas,
5. establecimiento de límites críticos y registros de trazabilidad;

Estas deficiencias representan un riesgo significativo para la seguridad de los alimentos producidos por la compañía.

Descripción del problema

Para asegurar la continua eficacia del sistema de gestión de inocuidad alimentaria de la compañía “Productos Alimenticios Alternativas Ancestrales”, y lograr así el cumplimiento de los requisitos legales pertinentes y aplicables, es necesario realizar planes de mejora a los hallazgos.

Planteamiento del problema

Debido al resultado de la medición del cumplimiento de requisitos del sistema de gestión de inocuidad alimentaria de la compañía “Productos Alimenticios Alternativas Ancestrales” se evidencia que la empresa no cuenta con la documentación suficiente y debidamente argumentada de los procesos internos, por lo tanto, se deben formular planes de acción que permitan eliminar la causa raíz de las no conformidades identificadas y asegurar así la mejora sistema.

Sistematización del problema

Para dar solución de raíz a las causas de la problemática identificada, se llevará a cabo un análisis exhaustivo de cada hallazgo en colaboración el equipo de líderes de proceso y del sistema de gestión. Este análisis permitirá determinar un plan de mejora que incluirá los siguientes elementos: evaluación inicial, opciones de solución, tareas específicas, objetivos, recursos disponibles, métricas de desempeño, calendario de implementación, responsables designados y métodos de verificación. Se realizará un seguimiento riguroso de las correcciones y acciones correctivas implementadas, garantizando el cierre efectivo de los planes de acción y comprobando la eficacia de las medidas adoptadas

Justificación

La auditoría interna según la norma ISO 22000:2018, es un proceso sistemático, independiente y documentado, que tiene como propósito minimizar los riesgos para la calidad e inocuidad de los alimentos, protegiendo la salud del consumidor final, y fortaleciendo los procesos de mejora continua del sistema de gestión de calidad, de esta manera se genera mayor confianza en los procesos productivos de la cadena alimentaria. (ICONTEC,2018)

En este plan de trabajo se propone implementar un sistema completo de acciones de mejora debidamente estructurado, para cada uno de los hallazgos encontrados en la auditoria interna realizada a la empresa Alternativas Ancestrales, en busca de establecer las metodologías necesarias para mitigar el riesgo para el producto, generando planes de acción, garantizando que el mismo cuente con la inocuidad y calidad necesarios, dentro del marco normativo mencionado anteriormente. Con el plan de mejora propuesto se pretender dar respuesta a los requerimientos surgidos en la auditoria anterior.

El desarrollo del plan de mejora ,permite generar acciones ordenadas y sistemáticas que permitan abordar los riesgos de manera eficiente, dando continuidad al ciclo PHVA (Planear ,Hacer, Verificar y Actuar), con enfoque aplicado en riesgos, aportando así al proceso de mejora continua ,en el marco normativo y reglamentario para la inocuidad de los alimentos, basándose en los criterios de auditoria .Además contiene los aspectos contemplados, dictamen inicial ,soluciones alternativas ,actividades, metas de cumplimiento,recursos,indicadores,realización de actividades,responsables y medio de evaluación.

Objetivos

Objetivo General

Elaborar un plan de mejora para abordar las no conformidades y oportunidades de mejora ,evidenciados en la auditoría interna del sistema de gestión de inocuidad ,basado en la norma internacional ISO 22000:2018, para la empresa Productos Alimenticios Alternativas Ancestrales con el propósito de garantizar la calidad e inocuidad de sus procesos y productos.

Objetivos Específicos

Establecer los hallazgos resultantes de la auditoría anterior, para la aplicación del plan de mejora eficiente y alineado con los criterios de la compañía

Ejecutar un plan de mejora para cada una de las no conformidades y oportunidades de mejora encontrados en la auditoria anterior que contengan aspecto, dictamen inicial, posibilidades de solución, actividades, metas de aplicación, presupuesto asignado, indicadores, ejecución, responsables por dependencia y medio de verificación

Proponer alternativas de solución que sean viables según la asignación de recursos por parte de la Alta Dirección , y que puedan ser priorizadas de acuerdo a las necesidades y orientación de las metas establecidas.

Evaluar la eficiencia de los planes de mejora, por medio de inspecciones de verificación en sitio, auditorias para revisión de hallazgos , listas de verificación ,acorde al ciclo PHVA fijado en el SGC (Sistema de gestión de calidad).

Marco de referencia

Marco Teórico

ISO 22000:2018

Es aquella norma que establece los requisitos que deben cumplir las empresas de la industria alimentaria con el fin de asegurar sus procesos. (Organización internacional de normalización, 2018).

Programa de auditoria.

Es un sistema que tiene como objetivo proponer un alcance, un calendario y una serie de actividades para ejecutar la auditoria por parte de los auditores. (Torres, 2019).

Auditoria.

Es aquella revisión de todos los procedimientos que lleva a cabo la empresa procesadora de alimentos con el fin de garantizar que el sistema esté funcionando efectivamente y eficazmente. (Organización internacional de normalización, 2018).

Auditoría interna.

Es aquella revisión que se desarrolla de carácter interno en las compañías, para garantizar que se de cumplimiento a sus requisitos y controles establecidos de manera independiente. (Organización internacional de normalización, 2018).

Hallazgo.

Es la acción de hallar o descubrir un hecho relevante perteneciente a un resultado determinado en la auditoria. (Organización internacional de normalización, 2018).

Riesgo.

Es la probabilidad asociada a que va ocurrir un evento o eventos en alguna parte del proceso. (Organización internacional de normalización, 2018).

Peligro.

El un agente que puede contaminar el alimento ya sea físico, químico y microbiológico. (Organización internacional de normalización, 2018).

Requisito.

Es aquella condición obligatoria necesaria para que el proceso productivo cumpla con la gestión del sistema subyacente. (Organización internacional de normalización, 2018).

Seguridad alimentaria.

Es la garantía que tiene toda población, nación, hogar a acceder a alimentos inocuos, seguros que les permitan satisfacer sus necesidades alimentarias. (FAO, 2024)

Calidad.

Son las características que tiene un producto para cumplir con los requisitos y expectativas del consumidor. (Organización internacional de normalización, 2018).

Inocuidad.

Es la seguridad de que un alimento no va causar algún daño a la salud del consumidor en el momento en el que lo ingiera o lo prepare para uso previsto. (Organización internacional de normalización, 2018).

Mejora continua.

Son todas las actividades que se realizan de manera recurrente para mejorar el desempeño del proceso productivo. (Organización internacional de normalización, 2018).

Medida de control.

Son actividades que son imprescindibles para prevenir los peligros que atenten contra la inocuidad alimentaria. (Organización internacional de normalización, 2018).

Acción correctiva.

Es la acción para eliminar de raíz causa de la no conformidad y prevenir su recurrencia. (Organización internacional de normalización, 2018).

Eficacia.

Son las medidas relacionadas y que se hacen a las actividades planeadas con ello lograr un resultado. (Organización internacional de normalización, 2018).

Alimento.

Es aquella sustancia o ingrediente procesado, semi. Procesados o crudo, que va destinado al consumo, esto excluyendo cosméticos, tabaco, sustancias usadas para fármacos. (Organización internacional de normalización, 2018).

Seguimiento.

Es la determinación del estado de un proceso, un sistema o una actividad. (Organización internacional de normalización, 2018).

No conformidad.

Es el incumplimiento de un requisito. (Organización internacional de normalización, 2018).

BPM.

Son aquellos principios básicos generales de higiene para la manipulación de alimentos desde la preparación hasta su transporte y distribución para el consumo humano, garantizando de que el producto en cada etapa y operación cumpla con las condiciones sanitarias adecuadas. (Ministerio de salud y protección social, 2013).

Sistema HACCP.

Sistema que permite reconocer, evaluar y controlar peligros que atentan la seguridad alimentaria de los alimentos, mediante la aplicación de PCC, límites críticos y medidas de control. (Ministerio de salud y protección social, 2013).

Ciclo PHVA.

Es una estrategia interactiva de resolución de problemas para mejorar procesos e implementar cambios. (Martins, 2024).

Marco contextual

En los últimos años, el consumo de bebidas de origen vegetal ha aumentado por varias razones, incluidas las alergias alimentarias y las preocupaciones éticas relacionadas con el consumo de productos animales. Las bebidas vegetales se tienen en cuenta como productos funcionales, por su composición nutricional y compuestos bioactivos, lo que ayuda a mejorar ciertas patologías y reemplazar el consumo de animales. Las bebidas vegetales más populares son hechas de soya, cereales, nueces y semillas. La innovación en las nuevas composiciones es uno de los principales fines de la industria alimentaria, por lo que la producción de estas bebidas tiene como objetivo potenciar las características de funcionalidad y así favorecer el posicionamiento de estos productos en el mercado.

Algunas empresas han comenzado a incursionar en el mercado interno con este tipo de alternativas, como Alquería, Alpina y Pomar. Algunas de ellas, como esta última, producen bebidas vegetales en Colombia. (Murcia, 2024). "Durante la pandemia, hemos visto un aumento significativo en la adopción de bebidas de origen vegetal porque proporcionan nutrición y aumentan la inmunidad". (Murcia, 2024)

En busca siempre de mejorar la perspectiva de vida y la disminución de riesgo de enfermedades hace que los consumidores y sus hábitos alimentarios cambian todos los días a medida que nuevos mercados solicitan productos más sostenibles.

Marco Conceptual

El plan de mejora, contempla la realización de actividades para identificar y gestionar la mitigación de no conformidades ,que puedan incidir sobre la calidad e inocuidad de los procesos del sistema de gestión .Para ello se deben establecer metas y objetivos claros ,además de contar con la aprobación adecuada de asignación de presupuesto por parte de la Alta Dirección .Al realizar la corrección de hallazgos que desvíen los objetivos orientados al proceso de mejora continua , se optimiza la eficiencia del proceso ,hay reducción de costos, se da cumplimiento a la normatividad y requerimientos legales y se promueve la cultura de mejora continua. Además de ello si los planes son realizados de manera adecuada, se garantiza la inocuidad del alimento, es más competitivo en el mercado, hay sostenibilidad a corto, mediano y largo plazo y finalmente se va a evidenciar la satisfacción del cliente.

Marco Normativo

ICONTEC. ISO 19011: 2018. Directrices para la auditoria de los sistemas de gestión.

Norma Técnica Colombiana NTC-ISO 22000 (2018). Sistemas de Gestión de la Inocuidad de los Alimentos. Requisitos para cualquier organización en la cadena Alimentaria.

Norma Técnica Colombiana NTC-ISO TS 22000-1 (2022). Programas Prerrequisito sobre Inocuidad de los Alimentos. Parte 1: Fabricación de alimentos.

Decreto 60/2002. Aplicación del Sistema de Análisis de Peligros y Puntos de Control Crítico - Haccp en las fábricas de alimentos y se reglamenta el proceso de certificación

Resolución 2674 de 2013. Establecer requisitos sanitarios para la fabricación de alimentos.

Contenido

Tabla 1.

Plan de mejora para el hallazgo 1 de la empresa Alternativas Ancestrales

| Hallazgo 1 No se encuentra un soporte sólido respecto a los recursos asignados para el mantenimiento de SGIA, en especial lo que respecta a los procesos de mejora continua. | | | | | | | | | |
|---|--|---|--|---|--|---|-----------|----------------------------------|---|
| Aspecto | Diagnóstico inicial | Alternativas de solución | Actividades | Metas | Recursos | Indicador | Ejecución | Responsable | Medio de verificación |
| | | | | | | | | Dependencia | |
| 5.1 Liderazgo y compromiso | Se ha identificado que no existe un soporte sólido en cuanto a los recursos asignados para el mantenimiento del SGIA se evidencia una carencia de recursos destinados a los procesos de mejora continua, lo que afecta la eficacia y la sostenibilidad del sistema de gestión. | Fortalecer el liderazgo y el compromiso en la organización mediante la asignación adecuada de recursos para el mantenimiento y la mejora continua del SGIA, cumpliendo con los requisitos de la norma ISO 22000:2018. | <p>Realizar una evaluación de necesidades de recursos para el SGIA</p> <p>Asegurar la asignación de un presupuesto específico para el SGIA en el plan anual de la empresa.</p> <p>Desarrollar y ejecutar un programa de capacitación en liderazgo y gestión de la inocuidad alimentaria para la alta dirección y mandos intermedios.</p> <p>Se llevarán a cabo reuniones periódicas para dar seguimiento al avance de las actividades de mejora continua y realizar ajustes según sea necesario.</p> | <p>Asignar un líder que fortalezca las actividades y garantice el sostenimiento de los recursos</p> <p>Determinar un presupuesto para el mantenimiento SGIA, garantizando el recurso durante un año</p> | <p>Presupuesto asignado para actividades de mejora continua.</p> <p>Personal designado y capacitado para liderar y ejecutar las iniciativas de mejora.</p> <p>Herramientas y metodologías de mejora continua disponibles para el personal.</p> | <p>Porcentaje de cumplimiento de las actividades planificadas de mejora continua.</p> <p>Número de sugerencias de mejora implementadas por el personal en un período determinado.</p> | 4 semanas | Alta dirección, recursos humanos | <p>Informe de evaluación de necesidades con recomendaciones específicas.</p> <p>Documento de presupuesto aprobado que incluya una partida específica para el SGIA.</p> <p>Registro de asistencia, materiales de capacitación y certificados de participación.</p> <p>Plan de comunicación documentado, boletines informativos, correos electrónicos</p> <p>Registros actualizados del SGIA, informes de auditoría interna y documentos de control de cambios.</p> |

Nota. Plan de mejora contemplando aspecto, diagnóstico inicial, alternativas de solución, ejecución y responsabilidades para el hallazgo 1 de auditoría interna.

Tabla 2.*Plan de mejora para el hallazgo 2 de la empresa Alternativas Ancestrales*

| Hallazgo 2 No se evidencia un PPR mediante el cual se controle la contaminación cruzada de origen químico por la presencia de alérgenos. | | | | | | | | | |
|---|---|---|--|---|--|--|-----------|--------------------------------|---|
| Aspecto | Diagnóstico inicial | Alternativas de solución | Actividades | Metas | Recursos | Indicador | Ejecución | Responsable Dependencia | Medio de verificación |
| 8.2.4 Programas prerrequisito. Medidas para prevenir la contaminación cruzada | No se ha implementado un Procedimiento de Prevención de la Contaminación Cruzada de Origen Químico por la Presencia de Alérgenos (PPR). La ausencia de este procedimiento aumenta el riesgo de contaminación cruzada y puede afectar la seguridad de los productos y la satisfacción del cliente. | Implementar un Procedimiento de Prevención de la Contaminación Cruzada de Origen Químico por la Presencia de Alérgenos que cumpla con los requisitos de la norma ISO 22000:2018, mejorando la seguridad de los productos y la satisfacción del cliente. Establecer un sistema de etiquetado claro y preciso de los productos que contienen alérgenos para informar adecuadamente a los consumidores. | Identificar todas las fuentes potenciales de contaminación cruzada por alérgenos en el proceso de producción. Desarrollar y documentar el procedimiento específico para la prevención de la contaminación cruzada por alérgenos. Aplicar el procedimiento en todas las áreas relevantes de la producción Establecer un programa de monitoreo y verificación para asegurar el cumplimiento del procedimiento | Lograr una tasa de cumplimiento del 100% con el PPR en todas las áreas de producción. | Tiempo y esfuerzo del personal para el desarrollo e implementación del PPR. Materiales educativos y herramientas de comunicación (Boletines, correos electrónicos y carteles) para sensibilizar al personal sobre la importancia de la prevención de la contaminación cruzada. | Porcentaje de productos probados que cumplen con los estándares de seguridad alimentaria en relación con la presencia de alérgenos. Número de desviaciones reportadas en el cumplimiento del PPR durante las auditorías internas. | 2 semana | Jefe de calidad Compras | Se llevarán a cabo auditorías internas regulares para evaluar el cumplimiento del PPR y la efectividad de las medidas preventivas. Se realizarán pruebas de laboratorio periódicas para detectar la presencia de alérgenos en los productos finales y en las superficies de contacto. |

Nota. Plan de mejora contemplando aspecto, diagnóstico inicial, alternativas de solución, ejecución y responsabilidades para el hallazgo de auditoría interna.

Tabla 3.*Plan de mejora para el Hallazgo 3 de la empresa Alternativas Ancestrales*

| Aspecto | Diagnóstico inicial | Alternativas de solución | Actividades | Metas | Recursos | Indicador | Ejecución | Responsable Dependencia | Medio de verificación |
|--|---|--|---|--|--|---|-----------|--|---|
| Hallazgo 3. No se evidenció la descripción de los envases empleados | | | | | | | | | |
| 8.5.1.2. Características de las materias primas, ingredientes y materiales en contacto con el producto. | No se evidenció la descripción de los envases empleados | Identificar el material en contacto con el producto terminado al igual que la descripción detallada de los envases y embalajes que entran en contacto directo e indirecto con el producto. | Verificar el cumplimiento del proveedor con los requisitos del sistema de gestión integral. Solicitar ficha técnica del envase empleado al proveedor. Solicitar certificados de calidad y trazabilidad del material de envase. Realizar aprobación por parte del equipo de inocuidad alimentaria del envase. | Asegurar la conformidad de los materiales en contacto con el producto terminado a través de aprobación de la ficha técnica del envase. 100% de proveedores aprobados por el SGIA. 100% de materiales e insumos aprobados por el Equipo de Inocuidad Alimentaria. | Humanos: Líder del proceso de compras y equipo de inocuidad alimentaria. Ficha técnica del proveedor Certificado de calidad por lote de producción Comparativo con patrones previamente establecidos Presupuesto para: - Auditoria a proveedores. - Análisis a materias primas e insumos acorde al plan de muestreo establecido por calidad. | Porcentaje de proveedores aprobados por el SGIA. ((N° de proveedores aprobados/ N° de proveedores evaluados) *100). Porcentaje de materiales aprobados: ((N° de materiales aprobados/ N° de Materiales evaluados) *100). | 3 semanas | Líder de Compras y líder de equipo de inocuidad alimentaria. | Acceptación de material de envase en cada entrega con la documentación de certificados de calidad pertinentes. Monitoreo de proveedores. Auditorias de segunda parte a proveedores críticos |

Nota. Plan de mejora contemplando aspecto, diagnóstico inicial, alternativas de solución, ejecución y responsabilidades para el hallazgo 3 de auditoria interna.

Tabla 4.*Plan de mejora para el Hallazgo 4 de la empresa Alternativas Ancestrales*

| Aspecto | Diagnóstico inicial | Alternativas de solución | Actividades | Metas | Recursos | Indicador | Ejecución | Responsable Dependencia | Medio de verificación |
|--|--|---|---|---|---|--|-----------|---|---|
| Hallazgo 4. No se evidencia de manera clara los peligros que están relacionados con el riesgo de presencia de alérgenos en las etapas requeridas | | | | | | | | | |
| 8.5.2.2 Identificación de peligros y determinación de niveles aceptables | No se evidencia de manera clara los peligros que están relacionados con el riesgo de presencia de alérgenos en las etapas requeridas | Identificar y relacionar todos los alérgenos que pueden afectar al producto Colocar etiquetas de color en las etapas de producción que puedan tener presencia de alérgenos Estructurar una metodología de procesos de contaminación cruzada por alérgenos Realizar análisis de peligros alérgenos en cada una de las etapas de proceso de elaboración de la bebida vegetal nutritiva. | Reunir al equipo de inocuidad alimentaria para realizar la actualización del plan de control de peligros alérgenos, la determinación de niveles aceptables en cada etapa de proceso. Realizar etiquetas diferenciadoras de alérgenos Marcar minuciosamente los alérgenos en contacto con el alimento Capacitación sobre actividades exhaustivas de limpieza y desinfección para contacto con alérgenos Solicitar declaración de alérgenos a los proveedores. Documentar el proceso realizado. Determinar programas prerrequisito pertinentes a los peligros significativos identificados. | Establecer de manera clara las etapas que requieren control de presencia de alérgenos 100% de procesos valorados por riesgo de alérgenos. | Humanos: Equipo de inocuidad alimentaria. Operarios de proceso Etiquetas de marcación | Porcentaje de procesos valorados por riesgo de alérgenos: ((N° de procesos valorados/ Total procesos) *100). | 1 semana | Equipo de inocuidad alimentaria Departamento de producción Gerencia general | Check list de verificación de etapas asociadas a peligros por alérgenos Pruebas de laboratorio periódicas para detectar la presencia de alérgenos en los productos finales y en las superficies de contacto |

Nota. Plan de mejora contemplando aspecto, diagnóstico inicial, alternativas de solución, ejecución y responsabilidades para el hallazgo 4 de auditoría interna.

Tabla 5.*Plan de mejora para el Hallazgo 5 de la empresa Alternativas Ancestrales*

| Aspecto | Diagnóstico inicial | Alternativas de solución | Actividades | Metas | Recursos | Indicador | Ejecución | Responsable Dependencia | Medio de verificación |
|---|---|--|--|--|---|---|-----------|--|--|
| Hallazgo 5. Se tienen identificados los PPR operativos para la línea bebida vegetal nutritiva; sin embargo, se evidenció que la documentación está incompleta, no se encuentra debidamente soportados los PPR operativos establecidos | | | | | | | | | |
| 8.5.4.3. Sistema de seguimiento para PCC y PPRO . | Se tienen identificados los PPR operativos para la línea bebida vegetal nutritivo; sin embargo, se evidenció que la documentación esta incompleta, no se encuentra debidamente soportados los PPR operativos establecidos | Acorde con el seguimiento a la documentación de soporte de PPRO, se deben realizar los ajustes necesarios a los procedimientos que hacen falta para evidenciar la documentación de los mismos. | Realizar el diagnostico de documentos faltantes para la línea de producción de bebida vegetal Determinar tiempos de ejecución de la tarea Adquisición de equipo de cómputo temporal para verificar la actividad Asignación de operario que va a realizar los registros físicos Realizar proceso de evaluación de la documentación faltante Evaluar los manuales de equipos para constatar frecuencia establecida Instalar dispositivos de monitoreo en áreas que requieran su aplicación | Garantizar que se cumpla con el soporte documental de los PPRO de tal forma que se puedan controlar los procesos y las medidas de control de manera eficiente. | Humanos: Operario de producción, Auxiliar de calidad Físicos: Equipo de cómputo, registros, documentación histórica. | % Cumplimiento de la ejecución de la actividad de acuerdo con el diagnóstico inicial | 2 semanas | Departamento de calidad Departamento de mantenimiento Departamento de producción | Inspección con lista de hallazgos resultantes de la Auditoría interna anterior y verificación de acciones de mejora, como el soporte de los PPR modificados. |

Nota. Plan de mejora contemplando aspecto, diagnóstico inicial, alternativas de solución, ejecución y responsabilidades para el hallazgo 5 de auditoria interna

Tabla 6.*Plan de mejora para el Hallazgo 6 de la empresa Alternativas Ancestrales*

| Aspecto | Diagnóstico inicial | Alternativas de solución | Actividades | Metas | Recursos | Indicador | Ejecución | Responsable Dependencia | Medio de verificación |
|--|--|---|---|--|---|--|-----------|---|---|
| Hallazgo 6. Aunque fueron definidos los puntos críticos de control de manera adecuada no todos cuentan con los límites críticos requeridos | | | | | | | | | |
| 8.5.4.2 Determinación de límites críticos y criterios de acción | Aunque fueron definidos los puntos críticos de control de manera adecuada no todos cuentan con los límites críticos requeridos | Acorde con el seguimiento a la documentación de PCC y límites de control, se deben verificar los PCC que no cuentan con límites críticos, con el fin de gestionar el control adecuado de producción para mitigar riesgos de inocuidad y los métodos de seguimiento. | Realizar el diagnóstico de los límites críticos requeridos Estructurar los límites críticos para los procesos que aún no cuentan con ello Asignación de recursos para equipos de medición Creación de formato de registro para los límites críticos designados | Garantizar que se completen los límites críticos requeridos dentro del programa de PCC que se consideren relevantes. | Humanos: Operario de producción, Auxiliar de calidad Físicos: Equipo de cómputo, registros, documentación histórica, acceso a normatividad, Programa de PCC y límites críticos establecidos. | % de cumplimiento del límite establecido para Presencia de microorganismos en las etapas críticas del proceso. | 2 semanas | Departamento de inocuidad Departamento de producción Gerencia general | Inspección con lista de verificación de los requerimientos estipulados en el diagnóstico. |

Nota. Plan de mejora contemplando aspecto, diagnóstico inicial, alternativas de solución, ejecución y responsabilidades para el hallazgo 6 de auditoría interna.

Tabla 7.*Plan de mejora para el Hallazgo 7 de la empresa Alternativas Ancestrales*

| Aspecto | Diagnóstico inicial | Alternativas de solución | Actividades | Metas | Recursos | Indicador | Ejecución | Responsable Dependencia | Medio de verificación |
|---|--|--|--|---|--|--|--|---|--|
| Hallazgo 7 Se evidencian registros de trazabilidad sin embargo en estos solo está relacionado el último mes de proceso. | | | | | | | | | |
| Capítulo 8 numeral 8.3- Sistema de trazabilidad | Se evidencian registros de trazabilidad sin embargo en estos solo está relacionado el último mes de proceso. | De acuerdo al análisis realizado a la trazabilidad de la empresa se debe implementar herramientas digitales que centralicen el control total de la cadena de producción. | Recopilar la mayor información posible de todo el proceso. Inspeccionar los procedimientos y verificar los controles definidos. Realizar un análisis de los datos recolectados e identificar las fallas evidenciadas. Determinar el software que se implementará. | Asegurar la trazabilidad de cada proceso y/o producto para lograr controlar riesgos que puedan afectar la cadena alimentaria. | Presupuesto asignado para la implementación del software que se empleara en la trazabilidad de los procesos y/o productos. Recursos para la capacitación del personal en el manejo del software y sobre la importancia de llevar una adecuada trazabilidad. | Porcentaje de cumplimiento de la inocuidad alimentaria. Numero de inconformidades del proceso y/o producto. | Se implementará a partir de la primera semana de junio de 2024 y se realizarán inspecciones semanales. | Equipo de calidad e inocuidad alimentaria. Gerencia general. | Auditoría interna que nos permita Inspeccionar de manera visual y documental la base de datos implementada y el paso a paso previo a la tabulación de los datos. |

Nota. Plan de mejora contemplando aspecto, diagnóstico inicial, alternativas de solución, ejecución y responsabilidades para el hallazgo 7 de auditoría interna

Tabla 8.*Plan de mejora para el Hallazgo 8 de la empresa Alternativas Ancestrales*

| Aspecto | Diagnóstico inicial | Alternativas de solución | Actividades | Metas | Recursos | Indicador | Ejecución | Responsable Dependencia | Medio de verificación |
|---|---|---|---|---|---|---|-------------|-----------------------------|---|
| Hallazgo 8. No se evidencia una metodología escrita, validada que se esté llevando, sino que las auditorias son realizadas especialmente cuando hay una queja o devolución de producto. | | | | | | | | | |
| Capítulo 9 – Evaluación de desempeño, 9.2 Auditoría interna, numeral 9.2.2 implementación de programa de auditoría interna. | Se programan y realizan auditorias frecuentes con el fin de monitorear la efectividad del SGC que se tiene implementado. Sin embargo, no se evidencia una metodología escrita, validada que se esté llevando, sino que las auditorias son realizadas especialmente cuando hay una queja o devolución de producto. | Implementar un programa de auditoria internar que incluya frecuencias, los métodos, responsabilidades, requerimientos de planeación e informes. Con ello criterios, alcances para cada auditoria. | Verificar si la organización realiza auditorías internas planificadas e implementadas eficientemente, donde exista un programa de auditorías con todos los requerimientos estipulados por la norma, donde se tengan el alcance, identificando la organización y sus funciones, procesos, ubicaciones, sistemas, normas y requisitos legales que van a auditarse como también lo resultados de seguimiento, medición y auditorias previas. Establecer un cronograma de realización de auditorías internas Definir los criterios y alcance de auditoria Evaluar el enfoque de la alineación organizacional con los objetivos del programa de auditoria | Garantizar de que el programa de auditoria internar sobre el SGIA se encuentre alineado con el direccionamiento estratégico de la organización ,con una metodología basada en los procesos. | Humanos: departamento de aseguramiento de calidad y de auditoría. Físico: papelería, equipos de computación, internet, acceso a normas y procedimientos. | Porcentaje de cumplimiento de acuerdo al diagnóstico inicial. | Dos semanas | Equipo de auditoría interna | Inspección con check list del programa de auditoría interna |

Nota. Plan de mejora contemplando aspecto, diagnóstico inicial, alternativas de solución, ejecución y responsabilidades para el hallazgo 8 de auditoría interna

Conclusiones

El Sistema de Gestión de Inocuidad Alimentaria (SGIA) ,la cual se apoya en la norma ISO 22000:2018 es fundamental en la elaboración de bebidas vegetales debido a su enfoque integral en la gestión de la seguridad alimentaria a lo largo de toda la cadena de producción. La implementación de este sistema asegura que cada etapa del proceso, desde la selección de materias primas hasta la distribución del producto final, cumpla con los estándares internacionales de inocuidad. Este enfoque proactivo y sistemático ,además de guardar la salud de los consumidores, también impulsa la mejora continua, reduciendo costos y fortaleciendo la competitividad y reputación de la empresa.

El plan de mejora contempla todos los aspectos relacionados con las actividades, ejecución de metas y objetivos, uso de recursos y aplicación del ciclo PHVA, con el fin de mitigar al mínimo nivel los criterios de cumplimiento que aseguren la inocuidad y calidad de los productos que llegan al consumidor final.

Por medio de la auditoría interna en base al sistema de gestión de inocuidad para la empresa alternativas ancestrales permitió generar una serie de estrategias para su correspondiente implementación, con ello la creación de un equipo de control y de garantía de la inocuidad del alimento, que vele por el plan de mejora para cada uno del hallazgo obtenidos, permitiendo una fecha de ejecución para el alineamiento con los objetivos del Programa de auditoria ,requisitos normativos, partes interesadas y procedimientos organizacionales.

Recomendaciones

Es de vital importancia realizar una revisión exhaustiva de la posibilidad de encontrarse con peligros biológicos, químicos y físicos en cada etapa del proceso de producción de las bebidas vegetales (recepción de materias primas, procesamiento, almacenamiento, y distribución) ,puesto que permite enriquecer el sistema de gestión de inocuidad alimentaria generando planes de acción que permitan eliminar los riesgos, abordar oportunidades de mejora o sostener el sistema de gestión, contribuyendo al mantenimiento de la seguridad alimentaria de los alimentos ofrecidos en la cadena alimentaria.

Desde el inicio de la planeación del sistema de gestión de calidad e inocuidad, se debe realizar el ciclo PHVA, con enfoque basado en riesgos, de esta manera se mejora la eficacia y eficiencia del sistema y se optimizan los recursos de la organización, pertenecientes a acciones correctivas por no prevenir los riesgos.

La destinación de recursos necesarios para la ejecución del plan de mejora en los hallazgos es fundaméntale para garantizar la eficiencia del SGC. Puede tratarse de documentación, normativas, bibliografía, esquemas de trabajo, etc.

El auditor interno debe contar con conocimientos y habilidades necesarios para tener un criterio objetivo y sin sesgos en el proceso de la auditoria.

Referencias Bibliográficas

- FAO. (2024). Programa Especial para la Seguridad Alimentaria (PESA) Centroamérica.
<https://www.fao.org/in-action/pesa-centroamerica/temas/conceptos-basicos/es/>
- García-Hernández, A., & Rodríguez-Hernández, G. (2023). *BEBIDAS VEGETALES y SUS APORTES FUNCIONALES*. Ciencia E Innovación Agroalimentaria de la Universidad de Guanajuato, 3(1), 31-48. <https://doi.org/10.15174/cia.v3i1.33>
- Martins, J. (2024). ¿Qué es el Ciclo Planificar-Hacer-Verificar-Actuar (PHVA)?.
<https://asana.com/es/resources/pdca-cycle>
- Ministerio de salud y protección social .(2002).*Decreto 60. Aplicación del Sistema de Análisis de Peligros y Puntos de Control Crítico - Haccp en las fábricas de alimentos y se reglamenta el proceso de certificación.*
https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/DECRETO%200060%20DE%202002.pdf
- Ministerio de salud y protección social .(2013).*Resolución 2674 . Requisitos sanitarios que deben cumplir las personas naturales y/o jurídicas que ejercen actividades de fabricación, procesamiento, preparación, envase, almacenamiento, transporte, distribución y comercialización de alimentos y materias primas de alimentos y los requisitos para la notificación, permiso o registro sanitario de los alimentos, según el riesgo en salud pública, con el fin de proteger la vida y la salud de las personas.*
https://minalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%202674%20de%202013.pdf

Murcia, J. D. (2024). *El mercado de las bebidas de origen vegetal ha tenido alza de más de 11% cada año. Diario la República.* <https://www.larepublica.co/empresas/mercado-de-bebidas-de-origen-vegetal-en-colombia-3802224>


Organización internacional de Normalización. (2018). *ISO 22000. Sistemas de gestión de la inocuidad de los alimentos. Requisitos para cualquier organización en la cadena alimentaria.*

Torres, I. (2019). programa de auditoría vs plan de auditoría. dos conceptos parecidos, pero no iguales. <https://iveconsultores.com/programa-auditoria-y-plan-de-auditoria/>

Apéndice

Apéndice A

Anexo1. Programa de auditoria para los hallazgos establecidos en Alternativas ancestrales

| | | | |
|--|--|--|-----------|
|  | PRODUCTOS ALIMENTICIOS "ALTERNATIVAS ANCESTRALES" | | |
| PROGRAMA DE AUDITORÍA INTERNA AL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD | | Código: | P-AI 001 |
| | | Versión: | 1 DE 1 |
| | | Fecha: | 20-mar-24 |
| OBJETIVO DEL PROGRAMA DE AUDITORIA INTERNA | | ALCANCE DEL PROGRAMA DE AUDITORIA INTERNA | |
| <p>Verificar la aplicación de acciones correctivas de las no conformidades (hallazgos) y/o oportunidades de mejora, encontrados en la auditoría anterior, bajo los lineamientos del sistema de gestión ISO:22000 2018, para la empresa Alternativas Ancestrales.</p> | | <p>Auditar la empresa alternativas ancestrales en la línea de producción de bebidas vegetales nutritivas aplicando la NTC-ISO 22000/2018</p> | |
| CRITERIOS DE AUDITORÍA | DOCUMENTO RELACIONADO | RECURSOS NECESARIOS | |
| <p>ISO 22000:2018, Sistema de Gestión de calidad e inocuidad de la empresa Alternativas ancestrales</p> | <p>Plan HACCP línea de bebida vegetal nutritiva.</p> | <p>Gerencia técnica, Alta dirección, Líder auditor, equipo auditor, equipos de cómputo, impresora, sala de reuniones con disponibilidad de proyector o videobeam, programa office, registros, papelería, viáticos, suministro de otras fuentes de información.</p> | |

| | | |
|--|--|--|
| | | |
|--|--|--|

| Proceso | Justificación del impacto del hallazgo y por ello la prioridad en la gestión | Objetivo de la auditoría | Coordinador de la Auditoría/Acción | Equipo Auditado/responsable de la acción | Método de Auditoría: Indique cuál será el insumo que se utilizará como medio de verificación en la auditoría | Enero | Febrero | Marzo | Abril | Mayo | Junio | Responsable: Líder de proceso auditado |
|---|--|--|------------------------------------|--|--|-------|---------|-------|-------|------|-------|--|
| 28. No se encuentra un soporte sólido respecto a los recursos asignados para el mantenimiento de SGIA, en especial lo que respecta a los procesos de mejora continua. | Según la ISO 22000:2018, numeral 5.1 Liderazgo y compromiso La alta gerencia debe demostrar liderazgo y compromiso con respecto al SGIA: A) asegurando que la política de inocuidad de los alimentos y los objetivos del SGIA están establecidos y que estos son compatibles con la dirección estratégica de la organización. B) Asegurando la integración de los requisitos del SGIA en los procesos de negocio de la organización. | . Realizar seguimiento de los recursos asignados para el mantenimiento del Sistema de Gestión de Inocuidad de los Alimentos de mejora continua y poder consolidar un | Jefe de producción | Alta gerencia | . Análisis documental: Verificar toda la parte documental de los recursos asignados para el mantenimiento de SGIA de los procesos de mejora continua para constatar que soportes hacen falta. Entrevista: Realizar una serie de preguntas a las personas de alta gerencia para indagar respecto al soporte de los recursos asignados y porque motivos no se encuentran dichos soportes. Comparativos: Verificar la documentación que se debe tener como soportes para los recursos asignados para el mantenimiento de SGIA de procesos de mejora | | | | | | | Gerente general |

| | | | | | | | | | | | | | |
|--|---|---|--|--|---|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | <p>C) Asegurando que estén disponibles los recursos necesarios para el SGIA.</p> <p>D) Comunicando la importancia de una gestión eficaz de la inocuidad de los alimentos y cumpliendo con los requisitos del SGIA, los requisitos legales y reglamentales aplicables, y los requisitos relacionados con la inocuidad de los alimentos acordados mutuamente con los clientes.</p> <p>E) Asegurando que el SGIA se evalúa y mantiene para lograr sus resultados previstos.</p> <p>F) Dirigiendo y apoyando a las personas para que contribuyan con la eficacia del SGIA.</p> <p>G) Promoviendo la mejora continua</p> | <p>soporte que ayude a mantener un monitoreo continuo de dichos recursos.</p> | | | <p>continua con los soportes que hacen falta por parte de la alta gerencia.</p> | | | | | | | | |
|--|---|---|--|--|---|--|--|--|--|--|--|--|--|

| | | | | | | | | | | | |
|---|---|--|-----------------|--------------------|--|--|--|--|--|--|-----------------|
| | H) Apoyando otros roles pertinentes de la dirección, para demostrar su liderazgo en lo que respecta a sus áreas de responsabilidad. | | | | | | | | | | |
| 73. No se evidencia un PPR mediante el cual se controle la contaminación cruzada de origen químico por la presencia de alérgenos. | Según la Iso 22000:2018, numeral 8.2 Programas prerequisites (PPR), 8.2.1; La organización debe de establecer, implementar, mantener y actualizar PPR para facilitar la prevención y/o reducción de contaminantes (incluyendo peligros relacionados con la inocuidad de los alimentos) en los productos y sus procesos y en el ambiente de trabajo. Letra (h): Las medidas para prevenir la contaminación cruzada. | . Verificar los PPR con el fin de examinar los PPR existentes y poder diagnosticar cualquier inconsistencia en el diseño, tomando acciones correctivas para el plan de contaminación cruzada | Jefe de compras | Gestión de calidad | Análisis documental: Verificar los PPR existentes para proceder a añadir el plan de contaminación cruzada faltante. Inspección: Realizar un análisis detallado del área de producción y calidad para monitorear que acciones se están ejecutando frente a esta situación. Entrevista: Realizar una serie de preguntas al personal de producción y calidad para indagar sobre el conocimiento que tienen respecto al PPR faltante y que acciones están tomando para mitigar la contaminación cruzada. | | | | | | Jefe de calidad |

| | | | | | | | | | | | |
|--|---|---|---------------------------|---------------------------|---|--|--|--|--|--|------------------------|
| <p>110. No se evidencia de manera clara los peligros que están relacionados con el riesgo de presencia de alérgenos en las etapas requeridas</p> | <p>8.5.2 Análisis de peligros; 8.5.2.2.1 La organización debe identificar y documentar todos los peligros relacionados con la inocuidad de los alimentos razonablemente previsibles en relación con el tipo de producto, el proceso y el entorno, para la identificación se basa en la información preliminar, experiencia, información interna y externa, información de la cadena alimentaria sobre los peligros para la inocuidad de los alimentos</p> | <p>Verificar la identificación de riesgo de presencia de alérgenos en las etapas correspondientes para la elaboración de bebida vegetal nutritiva</p> | <p>Jefe de producción</p> | <p>Gestión de calidad</p> | <p>Análisis documental, revisión de identificación de peligros en las etapas críticas inspeccionando si se consideró los alérgenos dentro de los peligros</p> <p>Entrevistar al equipo de control de calidad permitiendo desarrollar preguntas abiertas que permitan evaluar la identificación de riesgos</p> | | | | | | <p>Jefe de calidad</p> |
|--|---|---|---------------------------|---------------------------|---|--|--|--|--|--|------------------------|

| | | | | | | | | | | | |
|---|---|--|---------------------------|---------------------------------|---|--|--|--|--|--|----------------------------------|
| <p>127. Se tienen identificados los PPR operativos para la línea bebida vegetal nutritiva; sin embargo, se evidenció que la documentación está incompleta, no se encuentra debidamente soportados los PPR operativos establecidos</p> | <p>Acorde a lo establecido en la ISO 22000:2018 e el numeral 85.4.1. Generalidades. La organización debe establecer, implementar y mantener un plan de control de peligros. El cual se debe mantener como información documentada y debe incluir información para cada medido de control en cada PCC o PPRO; En la organización se tienen identificados los PPR operativos para la línea bebida vegetal nutritiva; sin embargo, se evidenció que la documentación está incompleta, no se encuentra debidamente soportados los PPR operativos establecidos</p> | <p>Verificar la información documentada de los PPRO establecidos para la línea de producción de bebida vegetal nutritiva</p> | <p>Jefe de almacén</p> | <p>Departament o producción</p> | <p>Análisis documental: información de los PPRO , Inspección en sitio: de la línea de producción, Entrevistas : con los operarios y Observación de ejecución del proceso para la línea de bebida vegetal nutritiva.</p> | | | | | | <p>Jefe de producción</p> |
| <p>136. Aunque fueron definidos los puntos críticos</p> | <p>De acuerdo con la norma ISO 22000: 2018, en el capítulo 8.5 control de</p> | <p>Verificar el plan de control de</p> | <p>Jefe de producción</p> | <p>Equipo de inocuidad</p> | <p>Información documental donde incluya PCC o PPRO, limites críticos en el PCC, procedimientos</p> | | | | | | <p>Especialista de inocuidad</p> |

| | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|--|--|---|--|--|--|--|--|--|
| <p>de control de manera adecuada no todos cuentan con los límites críticos requeridos</p> | <p>peligros, numeral 8.5.4.2 Determinación de límites críticos y criterios de acción, Se deben especificar los límites críticos en los PCC y los criterios de acción para los PPRO. La razón de su determinación se debe mantener como información documentada. Los límites críticos en los PCC deben ser medibles. La conformidad con los límites críticos debe asegurar que no se exceda el nivel aceptable.</p> | <p>puntos críticos (PCC). con sus respectivos límites de control relacionados en el proceso de elaboración de la bebida vegetal .</p> | | | <p>de seguimientos, correcciones a tomar, los criterios de acción, responsables y registros de seguimiento.</p> | | | | | | |
|---|---|---|--|--|---|--|--|--|--|--|--|

| | | | | | | | | | | | |
|---|--|--|-----------------------|-----------------------------------|--|--|--|--|--|--|---------------------------|
| 159. Se evidencian registros de trazabilidad sin embargo en estos solo está relacionado el último mes de proceso. | ISO 22000:2018. Capítulo 8. Numeral 8.3. El sistema de trazabilidad debe poder identificar de manera única el material entrante de los proveedores y la primera etapa de la ruta de distribución del producto terminado. Se debe conservar la información documentada como evidencia del sistema de trazabilidad durante un período de tiempo definido que incluya como mínimo la vida útil del producto. La organización debe verificar y probar la eficacia del sistema de trazabilidad. | Verificar el cumplimiento del sistema de trazabilidad de la bebida vegetal, contemplando la vida útil del producto (1 año) | Jefe de almacén | Gestión de calidad | <p>*Análisis documental: registro de ingreso de materia prima, registro de verificaciones de peso, resultados análisis de laboratorio, certificado de calidad de proveedores, registro de material de empaque, relación de ingredientes utilizados, lotes., verificación de ficha técnica del producto.</p> <p>*Inspección in situ, mediante ejercicio de campo</p> <p>*Observación del proceso consecuente en sistema, físico y reportado</p> <p>*Entrevista: al supervisor de producción</p> | | | | | | Jefe de calidad |
| 189. Se programan y realizan auditorías frecuentes con el fin de monitorear la efectividad del | De acuerdo con la norma ISO 22000: 2018, en el capítulo 9 - Evolución de desempeño, 9.2 Auditoría interna, numeral 9.2.2 La organización debe: | Verificar si la organización realiza auditorías internas | Jefe de mantenimiento | Departamento de auditoría interna | *Soporte documental: donde relaciones el programa y los resultados de auditoría, acciones correctivas, *verificaciones de acciones tomar e informes del resultado de verificación. | | | | | | Jefe de auditoría interna |

| | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| <p>SGC que se tiene implementado. Sin embargo, no se evidencia una metodología escrita, validada que se esté llevando, sino que las auditorías son realizadas especialmente cuando hay una queja o devolución de producto.</p> | <p>a) planificar, establecer, implementar y mantener uno o varios programas de auditoría que incluyan la frecuencia, los métodos, las responsabilidades, los requisitos de planificación e informes, que deben tener en consideración la importancia de los procesos involucrados, los cambios en el SGIA y los resultados de seguimiento, medición y auditorías previas</p> | <p>planificadas e implementadas eficientemente, donde exista un programa de auditorías con todos los requerimientos o estipulados por la norma</p> | | | <p>*Entrevista: a auxiliares de calidad sobre la metodología</p> | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|