

**Plan de Mejora al sistema de gestión ISO 22000:2018 para la empresa “Alternativas  
Ancestrales”.**

Blanca Leonor Muñoz Rodas

Carmen Valeria Casierra Quiñones

Gloria Elsy Agudelo Vallejo

Janner Johann Cardenas Torres

Osmira Minerva Miranda Sol

Asesor

Norma Beatriz Jurado

Universidad Nacional Abierta y a Distancia UNAD

Escuela de Ciencias Básicas, Tecnología e Ingeniería - ECBTI

Ingeniería en Alimentos

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 22000:2018 en un contexto imaginario relacionado con la producción de alimentos.

## Resumen

La implementación de la norma ISO 22000 es importante para velar por la seguridad alimentaria. Para controlar la adecuada implementación de esta norma en cada empresa, es necesario realizar auditorías internas periódicamente. En este trabajo se plantea un plan de mejora para los no conformes identificados en la auditoría interna al programa de inocuidad de los “Productos alimenticios alternativos ancestrales” bebida vegetal nutritiva. Este plan de mejoramiento es necesario para asegurar el funcionamiento adecuado del sistema de Gestión de Inocuidad Alimentaria.

En este estudio se plantean principalmente las alternativas, actividades y recursos, necesarios para darle solución a cada no conformidad encontrada en la auditoría interna. las herramientas necesarias para darle solución a cada no conformidad. A nivel general, los resultados muestran que las actividades para abordar cada hallazgo se encuentran estrechamente ligadas a temas documentales y de revisión. Los recursos necesarios son principalmente de carácter humano y económico. Los tiempos para ejecutar las acciones correctivas se encuentran entre 1-3 semanas, excepto por los hallazgos 2 y 3. Los métodos de verificación serían mediante revisión de documentación y monitoreos. Se concluye que es indispensable realizar planes de mejoramiento, pues a través de estos, se ajusta los no conformes que se encuentran en las auditorías internas de la empresa “Productos alimenticios alternativos ancestrales”.

**Palabras clave:** Auditoria, norma, mejora, hallazgo, inocuidad

### **Abstract**

The implementation of the ISO 22000 standard is important to ensure food safety. To control the proper implementation of this standard in each company, it is necessary to carry out internal audits periodically. In this work, an improvement plan is proposed for the non-conforming parties identified in the internal audit of the safety program of the “Ancestral Alternative Food Products” nutritious vegetable drink. This improvement plan is necessary to ensure the proper functioning of the Food Safety Management system.

This study mainly presents the alternatives, activities and resources necessary to solve each non-conformity found in the internal audit. the necessary tools to solve each non-conformity.

At a general level, the results show that the activities to address each finding are closely linked to documentary and review issues. The necessary resources are mainly of a human and economic nature. The times to execute corrective actions are between 1-3 weeks, except for findings 2 and 3. The verification methods would be through documentation review and monitoring. It is concluded that it is essential to carry out improvement plans, since through these, the non-conforming ones found in the internal audits of the company "Ancestral alternative food products" are adjusted.

**Keywords:** audit, standard, improvement, finding, food safety

## Tabla de Contenido

|                                                                                 |    |
|---------------------------------------------------------------------------------|----|
| Nota aclaratoria.....                                                           | 2  |
| Resumen.....                                                                    | 3  |
| Abstract.....                                                                   | 4  |
| Lista de Tablas .....                                                           | 6  |
| Introducción .....                                                              | 8  |
| Problema .....                                                                  | 9  |
| Justificación .....                                                             | 10 |
| Objetivos.....                                                                  | 11 |
| Objetivo General.....                                                           | 11 |
| Objetivos Específicos.....                                                      | 11 |
| Marco Normativo.....                                                            | 12 |
| Contenido del Trabajo.....                                                      | 13 |
| Plan de Mejora al Sistema de Gestión ISO 22000:2018 para Productos Alimenticios |    |
| “Alternativas Ancestrales” .....                                                | 14 |
| Conclusiones.....                                                               | 22 |
| Recomendaciones .....                                                           | 23 |
| Referencias Bibliográficas .....                                                | 24 |
| Apéndices.....                                                                  | 25 |

**Lista de Tablas**

|                                                                         |    |
|-------------------------------------------------------------------------|----|
| <b>Tabla 1.</b> <i>Plan de mejoramiento para el hallazgo N° 1</i> ..... | 15 |
| <b>Tabla 2.</b> <i>Plan de mejoramiento para el hallazgo N° 2</i> ..... | 16 |
| <b>Tabla 3.</b> <i>Plan de mejoramiento para el hallazgo N° 3</i> ..... | 17 |
| <b>Tabla 4.</b> <i>Plan de mejoramiento para el hallazgo N° 4</i> ..... | 18 |
| <b>Tabla 5.</b> <i>Plan de mejoramiento para el hallazgo N° 5</i> ..... | 19 |
| <b>Tabla 6.</b> <i>Plan de mejoramiento para el hallazgo N° 6</i> ..... | 20 |
| <b>Tabla 7.</b> <i>Plan de mejoramiento para el hallazgo N° 7</i> ..... | 21 |
| <b>Tabla 8.</b> <i>Plan de mejoramiento para el hallazgo N° 8</i> ..... | 22 |

## **Lista de Apéndices**

|                                                                                                                                                     |    |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| <b>Apéndice A</b> <i>Programa de Auditoría Interna Al Sistema de Gestión De La Calidad. Productos Alimenticios "Alternativas Ancestrales"</i> ..... | 25 |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|

## **Introducción**

En la industria alimenticia se deben implementar normas que les permitan identificar y controlar los peligros que comprometan la inocuidad de los alimentos. Los hallazgos son impactos negativos para la empresa. Este trabajo, presenta un plan de mejora para “Alternativas Ancestrales”, basándonos en los parámetros de la ISO 22000:2018.

Con respecto a las no conformidades identificadas se solucionaron basado en los lineamientos de la ISO 22000:2018.

Este plan de mejoramiento para “Alternativas Ancestrales”, permite evaluar y aplicar los controles pertinentes para minimizar los peligros durante la elaboración de la bebida vegetal nutritiva.

## **Problema**

### **Descripción del Problema**

La industria alimenticia debe tener un fuerte compromiso con la inocuidad alimentaria. Para esto, se han planteado normas y requisitos, que garantizan la salubridad de los alimentos durante toda la cadena de producción.

La empresa “Alternativas ancestrales” dedicada a la producción de productos de origen vegetal ha implementado la norma ISO 22000:2018. Como es necesario realizar seguimientos a este sistema de gestión, se realizó una auditoría interna. En esta auditoría, se encontraron no conformidades, que deben ser solucionadas para mantener el sistema de inocuidad alimentaria. Por tanto, es importante plantear un plan de mejoramiento. En este plan de mejoramiento se pretende identificar las alternativas que existen para solucionar las no conformidades y los recursos y/o herramientas necesarias para ejecutar las acciones de mejora.

### **Planteamiento del Problema**

¿Cuáles deben ser las estrategias y actividades que deben desarrollarse para diseñar un plan de mejora en la empresa “Alternativas Ancestrales”?

### **Sistematización del Problema**

Los mecanismos empleados para diseñar el plan de mejoramiento al programa de inocuidad en “Alternativas Ancestrales” involucran: identificar las no conformidades de la auditoría interna, planteamiento de alternativas y actividades para abordar los hallazgos, relacionar los recursos necesarios y los métodos de verificación.

### **Justificación**

La realización de las auditorías de acuerdo a las disposiciones de la ISO 22000:2018, parte de la necesidad de evaluar la eficiencia del SGIA de la empresa “Alternativas Ancestrales” y el acatamiento de los requisitos que establece la norma. Como resultado de estas auditorías, se pueden detectar posibles riesgos y desviaciones en los procesos, lo que permite a la organización tomar acciones correctivas y preventivas a tiempo.

Una vez identificadas las no conformidades, la organización debe seguir un proceso estructurado tal como está estipulado en el Numeral 10.1 de la Norma ISO 22000:2018, para abordarlas de manera efectiva mediante el registro documentado, detallado y evidencia relevante del mismo. Es de gran importancia elegir y ejecutar las acciones tanto preventivas como correctivas para solucionar las no conformidades identificadas, previniendo su recurrencia. Finalmente, se verifica que las acciones correctivas y preventivas implementadas han sido efectivas para abordar la no conformidad.

Los beneficios que brinda la implementación de un Plan de Mejora es demostrar el compromiso de “Alternativas ancestrales” con la inocuidad de la bebida vegetal nutritiva, construyendo la confianza necesaria en los consumidores.

## **Objetivos**

### **Objetivo General**

Proponer un plan de mejora para las no conformidades encontradas en el sistema de inocuidad de “Alternativas Ancestrales”, bebida vegetal nutritiva.

### **Objetivos Específicos**

Identificar las alternativas de solución para cada uno de los hallazgos.

Describir los recursos necesarios para lograr el mejoramiento en cada hallazgo.

Establecer el tipo de verificación empleado en la acción de mejora.

### **Marco Normativo**

El ministro de salud y protección social, (2013) Resolución 2674 de 2013 por medio de la cual se reglamenta el artículo 126 del Decreto-ley 019 de 2012 y se dictan otras disposiciones, Dada en Bogotá D.C., a los 22 días del mes de julio del año 2013. El ministro de Salud y Protección Social.

El ministro de salud, (2002) Decreto 60, por el cual se promueve la aplicación del sistema de análisis de peligros y puntos de control críticos - HACCP en las fábricas de alimentos y se reglamenta el proceso de certificación, Dado en Bogotá D.C., a los 18 días del mes de enero del año 2002. El ministro de Salud.

ICONTEC - Instituto Colombiano de Normas Técnicas (2018) NTC-ISO 22000, Sistema de gestión de la inocuidad de los alimentos requisitos para cualquier organización en la cadena alimentaria. Bogotá D.C, 21 noviembre 2018.

## **Contenido del Trabajo**

En este Plan de Mejora para la empresa “Alternativas Ancestrales” se empleó como enfoque las directrices de la ISO 22000:2018 para abordar todos los requisitos establecidos.

En relación con las generalidades del Sistema de Gestión de la Inocuidad de los Alimentos (SGIA), Icontec (2018), señala que:

Este documento emplea el enfoque a procesos, que incorpora el ciclo Planificar-Hacer- Verificar-Actuar (PHVA) y el pensamiento basado en riesgos. El ciclo PHVA permite a una organización asegurarse de que sus procesos cuenten con recursos y se gestionen adecuadamente, y que las oportunidades de mejora se determinen y se actúen en consecuencia. El pensamiento basado en riesgos permite a una organización determinar los factores que podrían causar que sus procesos y su SGIA se desvíen de los resultados planificados, y para poner en marcha controles para prevenir o minimizar los efectos adversos.

## Plan de Mejoramiento al programa de Inocuidad para “Alternativas Ancestrales” bebida vegetal nutritiva

**Tabla 1**

*Plan de mejoramiento para el hallazgo 1*

| Aspecto                    | Diagnóstico inicial                                                                                                                                               | Alternativas de solución                                                                                                                                                                                                        | Actividades                                                                                                                                                                                             | Metas                                                                                                                   | Recursos                                                                                                                                                                        | Indicador                                                                      | Ejecución                                                                                                                  | Responsable Dependencia | Medio de verificación                                                                               |
|----------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Hallazgo 1</b>          |                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                 |                                                                                |                                                                                                                            |                         |                                                                                                     |
| 5.1 liderazgo y compromiso | No se encuentra un soporte sólido respecto a los recursos asignados para el mantenimiento del SGIA, en especial lo que respecta a los procesos de mejora continua | Designar personal específico responsable de liderar y coordinar las iniciativas de mejora continua.<br><br>Realizar entrenamiento al personal para manejar los recursos y poder realizar el mantenimiento y la mejora continua. | Desarrollar un plan detallado de actividades de mejora continua, incluyendo objetivos, acciones específicas y cronograma de implementación, y reuniones periódicas.<br><br>Y tener seguro los recursos. | Determinar la creación de un grupo para que estos tengan una base sólida y garanticen el sostenimiento de los recursos. | Herramientas para realizar e implementar metodologías y actividades que nos logren aportar a la mejora continua<br><br>Presupuesto asignado para actividades de mejora continua | Porcentaje de cumplimiento de las actividades planificadas de mejora continua. | Se documentarán semanalmente las actividades y resultados obtenidos durante la implementación del plan de mejora continua. | Gerencia                | Realizar auditorías internas semanalmente por áreas externas al proceso dentro de la misma empresa. |

*Fuente.* Autoría propia

**Tabla 2***Plan de mejoramiento para el hallazgo 2*

| Aspecto                                                    | Diagnóstico inicial                                                                                                           | Alternativas de solución                                                                                             | Actividades                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Metas                                                                                                            | Recursos                                                                                                                                                                                                                                           | Indicador                                                | Ejecución | Responsable Dependencia                                                         | Medio de verificación                                                                                                                                 |
|------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|-----------|---------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Hallazgo 2                                                 |                                                                                                                               |                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                          |           |                                                                                 |                                                                                                                                                       |
| Norma ISO 22000:2018 Capítulo 8: Operación - Numeral 8.2.1 | No se evidencia un PPR mediante el cual se controle la contaminación cruzada de origen químico por la presencia de alérgenos. | Desarrollar e implementar un PPR específico para controlar la contaminación cruzada de origen químico por alérgenos. | Identificar y etiquetar los alérgenos en todas las etapas del proceso. Implementar procedimientos de limpieza y desinfección de equipos y áreas de trabajo donde se manipulen alérgenos. Capacitar al personal en el manejo de alérgenos. Establecer controles para validar la eficacia de las medidas de control y/o monitoreo. | Implementar controles y procedimientos de monitoreo para verificar la eficacia del plan de control de alérgenos. | Humanos: Personal capacitado en control de alérgenos y contaminantes químicos. Económicos: Presupuesto destinado a la adquisición de equipos de control, materiales de capacitación, y cualquier otro recurso para implementar medidas de control. | 90% de cumplimiento con respecto al diagnóstico inicial. | 60 días.  | Alta Dirección. Equipo de inocuidad alimentaria. Líder de monitoreo de control. | Documentación detallada del PPR donde se incluya los controles y procedimientos para prevenir la contaminación cruzada por la presencia de alérgenos. |

*Fuente.* Autoría propia.

**Tabla 3***Plan de mejoramiento para el hallazgo 3*

| Aspecto    | Diagnóstico inicial                                      | Alternativas de solución                                                       | Actividades                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | Metas                                                                                        | Recursos                                                                                                          | Indicador                                                                  | Ejecución | Responsable Dependencia                                              | Medio de verificación                                                                            |
|------------|----------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|-----------|----------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Hallazgo 3 |                                                          |                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                              |                                                                                                                   |                                                                            |           |                                                                      |                                                                                                  |
| 8,5,1,2    | No se evidenció la descripción de los envases empleados. | Identificar todos los envases mediante las fichas técnicas de los proveedores. | Solicitar las fichas técnicas de los envases. Identificar los envases en una matriz en función a sus características. Capacitar a las personas sobre las características de los envases. Publicar la matriz en el área de almacén dejándolas disponibles, con sus respectivas fichas. Realizar seguimiento periódico a las características de los envases para mantenerlos actualizados. | Asegurar el reconocimiento de los envases y la disponibilidad de la información actualizada. | Personal de materias primas. Matriz de envases. Muestras de envases referentes para la inspección contra muestra. | % de cumplimiento de la inspección de los envases con sus fichas técnicas. | 30 días   | Líder de inspección de envases. Departamento de Calidad e Inocuidad. | Verificación de las fichas técnicas y las características de los envases empleados mensualmente. |

*Fuente. Autoría propia*

**Tabla 4***Plan de mejoramiento para el hallazgo 4*

| Aspecto    | Diagnóstico inicial                                                                                                                    | Alternativas de solución                                              | Actividades                                                                                                                                                                                                                                                             | Metas                                                                                                       | Recursos                                                                                                                                                                                                 | Indicador                                                      | Ejecución | Responsable Dependencia                                                        | Medio de verificación                                                                             |
|------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|-----------|--------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Hallazgo 4 |                                                                                                                                        |                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                          |                                                                |           |                                                                                |                                                                                                   |
| 8.5.2.2.1  | No se evidencia de manera clara los peligros que están relacionados con el riesgo de presencia de alergenios en las etapas requeridas. | Realizar de nuevo el análisis de peligros y la evaluación del riesgo. | Disponer de los recursos para la capacitación sobre alérgenos. Realizar capacitación sobre alergenios al Equipo de Inocuidad. Realizar análisis de peligros. Llevar a cabo la evaluación de peligros. Determinar controles para los peligros (incluyendo los alérgenos) | Asegurar que el Análisis de peligros contemple todos los riesgos relacionados con la inocuidad del producto | Humano: equipo de capacitadores. Económicos: presupuestos requeridos para el análisis y evaluación de los peligros. Para capacitación, refrigerios para reuniones. Tecnológicos: Computadores, internet. | Porcentaje de cumplimiento con respecto al diagnóstico inicial | 1 semana  | Gerencia general Departamento de Calidad e Inocuidad. Producción y Laboratorio | Revisión documental (diagrama de flujo, formato de análisis de peligros y evaluación de riesgos). |

*Fuente. Autoría propia*

**Tabla 5***Plan de mejoramiento para el hallazgo 5*

| Aspecto                                                                     | Diagnóstico inicial                                                                                                                                                                                                           | Alternativas de solución                                                                                             | Actividades                                                                                                                                                                                    | Metas                                                                                                        | Recursos                                                                                               | Indicador                                                      | Ejecución | Responsable Dependencia     | Medio de verificación                                                |
|-----------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|-----------|-----------------------------|----------------------------------------------------------------------|
| Hallazgo 5                                                                  |                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                |                                                                                                              |                                                                                                        |                                                                |           |                             |                                                                      |
| Norma ISO 22000:2018 Capítulo 7 Soporte numeral 7.5 Información documentada | Se tienen identificados los PPR operativos para la línea de bebida vegetal nutritivo; sin embargo, se evidenció que la documentación está incompleta, no se encuentra debidamente soportados los PPR operativos establecidos. | De acuerdo al diagnóstico inicial se debe diligenciar toda la información de soporte referente a los PPR operativos. | Reunión de equipo de inocuidad y producción. Examinar cuáles PPR operativos carecen de soportes documentales. Redactar toda la documentación necesaria para soportar todos los PPR operativos. | Asegurar que todos los PPR operativos se encuentren documentados, cumpliendo con los requisitos establecidos | Humano: Inocuidad, operarios de producción y Jefe de producción. Tecnológicos: Computadores, internet. | Porcentaje de cumplimiento con respecto al diagnóstico inicial | 2 semanas | Equipo inocuidad Producción | Revisión documental sobre los requerimientos del diagnóstico inicial |

*Fuente. Autoría propia*

**Tabla 6***Plan de mejoramiento para el hallazgo 6*

| Aspecto    | Diagnóstico inicial                                                                                                             | Alternativas de solución                                                            | Actividades                                                                                                                                | Metas                                                                                                                                                | Recursos                                                                                                                                                            | Indicador                                                      | Ejecución | Responsable Dependencia                                        | Medio de verificación                                                 |
|------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|-----------|----------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|
| Hallazgo 6 |                                                                                                                                 |                                                                                     |                                                                                                                                            |                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                     |                                                                |           |                                                                |                                                                       |
| 8.5.4.2    | Aunque fueron definidos los puntos críticos de control de manera adecuada no todos cuentan con los límites críticos requeridos. | De acuerdo al diagnóstico inicial se debe completar los límites críticos faltantes. | Reunión de equipo de inocuidad. Revisar cuáles puntos críticos carecen de límites. Establecer y documentar los límites críticos faltantes. | Garantizar que todos los puntos críticos de control cumplan con los requisitos establecidos, en cuanto a la especificación de los límites críticos . | Humano: equipo de operarios de producción y analistas de laboratorio.<br>Tecnológicos: Computadores, internet.<br>Instrumental: Equipos de análisis de laboratorio. | Porcentaje de cumplimiento con respecto al diagnóstico inicial | 2 semanas | Departamento de Calidad e Inocuidad. Producción y Laboratorio. | Revisión documental sobre los requerimientos del diagnóstico inicial. |

*Fuente. Autoría propia*

**Tabla 7***Plan de mejoramiento para el hallazgo 7*

| Aspecto           | Diagnóstico inicial                                                                                          | Alternativas de solución                                                                                                                                                         | Actividades                                                                                                                                                                                                                                                                | Metas                                                                                                                                                                                                             | Recursos                                                                                                                 | Indicador                                                  | Ejecución | Responsable Dependencia                                                        | Medio de verificación                                                    |
|-------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|-----------|--------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|
| <b>Hallazgo 7</b> |                                                                                                              |                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                          |                                                            |           |                                                                                |                                                                          |
| 8.3               | Se evidencian registros de trazabilidad sin embargo estos solo están relacionando el último mes del proceso. | Realizar verificación diaria al cumplimiento de los registros. Determinar un repositorio documental en un sistema que permita la custodia de la información de manera permanente | Disponibilidad de registros en los procesos. Asignación de responsables para los registros. Administrar en una base de datos los resultados. Compartir diariamente a las partes interesadas (gerencia, líder de producción líder de calidad el comportamiento del proceso) | Asegurar la disponibilidad y correcto diligenciamiento de los registros de trazabilidad. Contar con un repositorio permanente que permita administrar de manera correcta y llegar a un análisis de la información | Registros Personal capacitado Carpetas para almacenamiento de registros Computador para digitalización de los registros. | % de rutas de trazabilidad efectivas (Registros completos) | 8 días    | Funcionario de calidad Operador capacitado Departamento de Calidad e Inocuidad | Verificación aleatoria mediante rutas de trazabilidad por lotes al azar. |

*Fuente. Autoría propia*

**Tabla 8***Plan de mejoramiento para el hallazgo 8*

| Aspecto               | Diagnóstico inicial                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Alternativas de solución                                                                                                                  | Actividades                                                                                                                                    | Metas                                                                                                       | Recursos                                                                                                 | Indicador                                      | Ejecución | Responsable Dependencia | Medio de verificación                                                                 |
|-----------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------|-----------|-------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Hallazgo 8</b>     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                           |                                                                                                                                                |                                                                                                             |                                                                                                          |                                                |           |                         |                                                                                       |
| 9.2 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. | Verificar la implementación del plan de auditoria<br>Evaluar los documentos del seguimiento a los no conformes de las auditorías internas | Presentación de actividades y propósito del plan de mejora.<br>Analizar los documentos de la implementación de las auditorias y los resultados | Garantizar que se cumpla de manera constante y continua el adecuado seguimiento a las auditorías realizadas | Auditor certificado, líder de auditoria<br>Accesibilidad a la información<br>Internet, equipo de computo | Porcentaje del cumplimiento del plan de mejora | 3 semana  | Equipo de calidad       | Revisión de los documentos donde evidencie el seguimiento a las auditorías realizadas |

*Fuente. Autoría propia*

## **Conclusiones**

Se logró identificar las alternativas de solución para todas las no conformidades encontradas en la auditoría interna ISO 22000:2018 de la empresa “Alternativas Ancestrales”.

Las actividades para darle solución a los no conformes son principalmente de tipo documental y de revisión y/o monitoreo.

Los recursos necesarios para abordar cada hallazgo son especialmente de carácter humano y económico.

Es fundamental realizar planes de mejoramiento, porque permiten hacer los ajustes necesarios al programa de Inocuidad de la empresa “Alternativas Ancestrales” en la línea de producción de la bebida vegetal nutritiva.

### **Recomendaciones**

Revisar frecuentemente la documentación de todos los procesos concernientes a la ISO 22000 en la empresa “Alternativas Ancestrales”, ya que se observó que la falencia principal es de tipo documental.

Evaluar la posibilidad de contar con la opinión de un personal externo experto en inocuidad alimentaria y en la línea de bebidas vegetales, para que evalúe el programa de inocuidad. Esta sugerencia se plantea como una herramienta de mejora al programa de inocuidad, pues se tendrá una evaluación interna y externa.

### **Referencias Bibliográficas**

- Carignani, M., Nores, L., & Oviedo, S. (2015). Evaluación y Gestión de Riesgos relacionados con la inocuidad de los alimentos y el rol del consumidor: Planificación Estratégica y Desarrollo del Marco Lógico. *Revista CES Salud Pública*, 6(2), 160–167.
- Icontec (2018). NTC-ISO 22000:2018 Sistemas de gestión de la inocuidad de los alimentos.

## Apéndices

### Apéndice A

Programa de Auditoría Interna al Sistema de Gestión de Inocuidad de Productos Alimenticios "Alternativas Ancestrales"



| PRODUCTOS ALIMENTICIOS "ALTERNATIVAS ANCESTRALES"                 |                   |
|-------------------------------------------------------------------|-------------------|
| PROGRAMA DE AUDITORIA INTERNA AL SISTEMA DE GESTION DE LA CALIDAD | Código: FK32      |
|                                                                   | Versión: 2.1.2    |
|                                                                   | Fecha: 23/03/2024 |

| OBJETIVO DEL PROGRAMA DE AUDITORIA INTERNA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | ALCANCE DEL PROGRAMA DE AUDITORIA INTERNA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>Verificar las no conformidades encontradas en el proceso de la línea de producción de la Bebida Vegetal Nutritiva de la empresa "Alternativas Ancestrales", y establecer un plan de auditoría interna para verificar los hallazgos mediante planes de mejora tomando como base los requisitos de la NTC ISO 22000:2018 gestión de la inocuidad de los alimentos.</p> | <p>Planeación de la producción en el proceso, desarrollo de los programas de la NTC ISO 22000:2018 y requisitos legales aplicables con el fin de abarcar los aspectos de la línea de producción bebida vegetal nutritiva de la empresa "Alternativas Ancestrales".</p> <p>Proceso de producción de alimentos inocuos</p> <p>Parámetros de control</p> <p>mantener la eficacia del SGIA</p> <p>cumplimiento de requisitos legales y regulatorio en la inocuidad de alimentos</p> <p>Mantener información documentada</p> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| CRITERIOS DE AUDITORIA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | DOCUMENTO RELACIONADO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | RECURSOS NECESARIOS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| <p>NTC ISO 22000: 2018 Sistema de Gestión de la Inocuidad de los Alimentos.</p> <p>Documentación del sistema SGIA de la empresa Alternativas Ancestrales.</p>                                                                                                                                                                                                           | <p>Registros de PC, PCC, PRR y PPRO. Certificado de proveedores.</p> <p>Estrategias de control para los LCC. Manual de procedimiento de la empresa. Plan HACCP: procedimientos, cronogramas, actas de registro de aplicación del plan HACCP. Plan de auditoría interna.</p>                                                                                                                                                                                                                                             | <p><b>Recursos Económicos:</b> alojamiento, transporte, alimentación, entre otras.</p> <p><b>Recurso Humano:</b> Auditor líder, director /coordinador de calidad, jefe de producción, colaboradores de proceso, jefe de gestión de talento humano.</p> <p><b>Recurso tecnológico:</b> internet, computador, elementos de papelería, celulares con cámara.</p> <p><b>Sala de reuniones:</b> instalaciones locativas</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 Auditor/res ponsable de la acción | Método de Auditoría: Indique cual será el insumo que se utilizará como medio de verificación en la auditoría                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Enero | Febrero | Marzo      | Abril | Mayo | Junio | Julio | Agosto | Septiembre | Octubre | Noviembre | Diciembre | Responsable: Líder de proceso auditado |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|---------|------------|-------|------|-------|-------|--------|------------|---------|-----------|-----------|----------------------------------------|
| <b>Hallazgo Ítem 73:</b> No se evidencia un PPR mediante el cual se controle la contaminación cruzada de origen químico por la presencia de alérgenos | <b>Norma ISO 22000:2018 Capítulo 8: Operación - Numeral 8.2.1.</b> La organización debe establecer, implementar, mantener y actualizar PPR para facilitar de 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. | Inspeccionar las acciones y medidas que realiza la empresa para controlar la contaminación cruzada de origen químico por la presencia de alérgenos . | Líder de inocuidad alimentaria.    | Alta dirección                           | <b>Revisión de Documentación:</b> Revisión de manuales de los PPR, capacitación, registros de monitoreo, etc.<br><b>Inspección de Instalaciones:</b> identificar posibles puntos de contaminación cruzada, tales como áreas de almacenamiento, líneas de producción, equipos y utensilios.<br><b>Entrevista:</b> Conversar con el personal de producción sobre qué medidas toman para controlar los riesgos de contaminación cruzada de origen químico. |       |         | 29/03/2024 |       |      |       |       |        |            |         |           |           | Departamento de calidad                |

|                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                        |                                 |                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  |                   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                           |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|--------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|-------------------------------------------|
| <p><b>Hallazgo Ítem 110:</b> No se evidencia de manera clara los peligros que están relacionados con el riesgo de presencia de alérgenos en las etapas requeridas</p> | <p>Norma ISO 22000:2018 Capítulo 8: Operación - Numeral 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, tipo de proceso y su entorno. Numeral 8.5.2.2.2 cuando se identifican los peligros, la organización debe considerar: a) las etapas precedentes y siguientes en la cadena alimentaria. b) todas las etapas en el diagrama de flujo.</p> | <p>determinar si la organización identificó en el proceso productivo el riesgo de alérgenos.</p>       | <p>Auditor Líder de Calidad</p> | <p>Equipo auditoría interna de calidad</p> | <p>Revisión de documentación: PPRO, Registros de prueba alérgenos en las etapas del proceso. Documentos en laboratorio, procedimiento para alérgenos, informes de laboratorio. Entrevista con analistas de laboratorio y responsable de monitoreo.</p>                                                                                                                                                                                                                                                |  | <p>15/03/2024</p> |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | <p>Departamento de gestión de calidad</p> |
| <p><b>Hallazgo Ítem 136:</b> Aunque fueron definidos los puntos críticos de control de manera adecuada no todos cuentan con los límites críticos requeridos</p>       | <p>NTC ISO 22000: 2018<br/>8.5.4.2 Determinación de límites críticos y criterios de acción<br/>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.<br/><br/>Los límites críticos en los PCC deben ser medibles. La conformidad con los límites críticos debe asegurarse que no se exceda el nivel aceptable.<br/><br/>Los criterios de</p>                         | <p>Verificar si la empresa tiene sus PCC bajo control en lo que respecta a la salud del consumidor</p> | <p>Auditor Líder de Calidad</p> | <p>Equipo auditoría interna de calidad</p> | <p>verificar si el monitor responsable comunica - inmediatamente ante un desvío detectado en el proceso o producto. se indaga acerca de la frecuencia (intervalo entre las observaciones) de los procedimientos de monitoreo (cuando no son continuos). Para esto se hace entrevista con responsable y de registros de las variables de control. Así como también los informes y/o registros de acciones correctivas tomadas cuando se ha presentado valores por fuera de los límites de control.</p> |  | <p>16/03/2024</p> |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | <p>Departamento de gestión de calidad</p> |

|                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                   |                     |                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                  |            |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                    |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|--------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|------------------------------------|
|                                                                                                                                                                                                                                                                       | acción para los PPRO deben ser medibles u observables. La conformidad con los criterios de acción debe contribuir a la garantía de que no se excede el nivel aceptable.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                   |                     |                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                  |            |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                    |
| <p><b>Hallazgo Ítem 127:</b> Se tienen identificados los PPR operativos para la línea bebida vegetal nutritiva; sin embargo, se evidenció que la documentación <del>esta</del> incompleta, no se encuentra debidamente soportados los PPR operativos establecidos</p> | <p>Norma ISO 22000:2018 Capítulo 8: Operación - <del>Numeral 8.5.4</del>: Plan de control de peligros (Plan HACCP/PPRO). La organización debe establecer, implementar y mantener un plan de control de peligros. El plan de control de peligros se debe mantener como información documentada y debe incluir la información siguiente para cada medida de control en cada PCC o PPRO:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Peligros relacionados con la inocuidad de los alimentos a ser controlados en el PCC o por el PPRO.</li> <li>-Límites críticos en el PCC o criterios de acción para el PPRO.</li> <li>-Procedimientos de seguimiento.</li> <li>-Correcciones a tomar, si no se cumplen los límites críticos o los criterios de acción.</li> <li>-Responsabilidades y autoridades.</li> <li>-Registros de seguimiento.</li> </ul> | <p>Verificar que los PPRO para la línea bebida vegetal nutritiva estén debidamente documentados y soportados.</p> | Líder de producción | Líder de auditoría | <p><b>Análisis documental:</b> Revisión exhaustiva de la documentación existen relacionada con los PPRO para la línea bebida vegetal nutritiva. <b>Entrevista:</b> Indagar a los trabajadores acerca de cuáles son los requisitos o criterios que emplean durante los PPRO .</p> | 15/03/2024 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Departamento de gestión de calidad |

|                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                   |                           |                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  |  |                   |  |  |  |  |  |  |                                           |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|-------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|-------------------|--|--|--|--|--|--|-------------------------------------------|
| <p><b>Hallazgo Ítem 159:</b> Se mantienen los registros de trazabilidad durante un periodo definido?</p> <p>Se evidencia registros de trazabilidad sin embargo estos solo están relacionando el último mes del proceso</p> | <p><b>Norma ISO 22000:2018</b></p> <p><b>8.3 SISTEMA DE TRAZABILIDAD</b></p> <p>El sistema de trazabilidad debe poder identificar de manera única el material entrante de los proveedores y de la primera etapa de la ruta de distribución del producto terminado. al establecer e implementar el sistema de trazabilidad debe considerarse como mínimo lo siguiente:</p> <p>a) La relación de lotes de materiales recibidos, ingredientes y productos intermedios hasta productos terminados.</p> <p>b) El proceso de materiales / productos.</p> <p>c) La distribución de producto terminado. La organización debe asegurar que se identifiquen los requisitos del cliente y los requisitos legales y reglamentarios aplicables.  </p> <p>se debe conservar la información documentada como evidencia del sistema de trazabilidad durante un periodo de tiempo definido que incluya como mínimo</p> | <p>Verificar que se cuente con los registros que permitan rastrear el producto en toda la línea productiva y su distribución.</p> | <p>Jefe de producción</p> | <p>Departamento de gestión de calidad</p> | <p>Análisis documental del programa y los registros definidos dentro del programa.</p> <p>Muestreo de los registros existentes en las diferentes líneas de producción.</p> <p>Entrevistas con el personal de proceso de las líneas productivas.</p> <p>Confirmación de que los registros del último mes cuentan con la información requerida.</p> <p>Observación de la ejecución del proceso y la aplicación de la trazabilidad en los empaques de los productos terminados y los materiales usados para su elaboración.</p> |  |  | <p>15/03/2024</p> |  |  |  |  |  |  | <p>Departamento de gestión de calidad</p> |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|-------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|-------------------|--|--|--|--|--|--|-------------------------------------------|

|  |                                                                                                                    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  | <p>la vida útil del producto. la organización debe verificar y probar la eficacia del sistema de trazabilidad.</p> |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

|                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                        |                           |                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |                   |  |  |  |  |  |  |  |                                           |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|----------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-------------------|--|--|--|--|--|--|--|-------------------------------------------|
| <p><b>Hallazgo Ítem 91:</b> Se describen en documentos las materias primas, ingredientes y materiales en contacto con el producto.</p> <p>No se evidencio la descripción de los envases empleados</p> | <p><u>Norma ISO 22000:2018</u></p> <p><b>8,2 PROGRAMAS PREREQUISITO</b></p> <p><b>8,5,1,2</b><br/> <b>Características de las materias primas, ingredientes y materiales en contacto con el producto.</b></p> <p>La organización <b>debe</b> asegurar <u>que se identifiquen</u> todos los elementos legales y reglamentarios de inocuidad de los alimentos aplicables a todas las materias primas, ingredientes y materiales en contacto con el producto.</p> <p>La organización debe mantener la información documentada referente a las materias primas , los ingredientes y los materiales en contacto con el producto, en la medida necesaria para realizar el análisis de peligros (Véase 8,5,2).</p> | <p>Verificar si la organización tiene la información necesaria de los envases empleados en su producción enmarcados en la aprobación y seguramiento de proveedores</p> | <p>Jefe de producción</p> | <p>Equipo control de calidad</p> | <p>Realizar un análisis documental con el fin de identificar si hay Fichas técnicas y/o registros de materiales de empaque.</p> <p>Inspección física de los envases, confirmar si existen pruebas de materiales de empaque como de barrera, migración o compatibilidad.</p> <p>Entrevista con los responsables de la administración de los envases.</p> |  | <p>15/03/2024</p> |  |  |  |  |  |  |  | <p>Departamento de gestión de calidad</p> |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|----------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-------------------|--|--|--|--|--|--|--|-------------------------------------------|

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                               |                           |                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  |  |                            |  |  |  |  |  |  |                           |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|---------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|----------------------------|--|--|--|--|--|--|---------------------------|
| <p><b>Hallazgo Ítem 139:</b> Se programan y realizan auditorías frecuentes con el fin de monitorear la efectividad del SGC que se tiene implementado en la empresa " Alternativas Ancestrales ". 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>Incumplimiento de la norma:<br/> <b>ISO 22000: 2018</b><br/> <b>9.2 Auditoría interna</b><br/> <b>9.2.1</b> La organización debe realizar auditorías internas a intervalos planificados para proporcionar información acerca de si el SGIA:<br/> <b>a)</b> es conforme con:<br/> <b>1)</b> los requisitos propios de la organización para su SGIA;<br/> <b>2)</b> los requisitos de este documento;<br/> <b>b)</b> se implementa y mantiene eficazmente.<br/> <b>9.2.2 La organización debe:</b><br/> <b>a)</b> 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;<br/> <b>b)</b> definir los criterios de la auditoría y el alcance para cada auditoría;</p> | <p>Verificar la metodología escrita que se utiliza para Auditoría Interna</p> | <p>Jefe de producción</p> | <p>Control de calidad</p> | <p><b>Revisión de los documentos:</b> reunión de inicial, verificación del programa de auditoría, implementación del programa de auditorías internas, selección del personal auditor y conocimiento de estos en auditoría, validación de la implementación del programa de auditoría, planes de mejora</p> <p><b>Revisión de la auditoría:</b> revisión de auditoría interna, externa y el cronograma de las actividades</p> <p><b>Reunión de cierre:</b> equipo auditor, documentación, socialización de los resultados de la auditoría, conclusión y acta de cierre.</p> |  |  | <p>23 de abril de 2024</p> |  |  |  |  |  |  | <p>Jefe de producción</p> |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|---------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|----------------------------|--|--|--|--|--|--|---------------------------|

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| <p>c) seleccionar los auditores competentes y realizar auditorías para asegurar la objetividad y la imparcialidad del proceso de auditoría;<br/> d) asegurarse que los resultados de las auditorías se informen al equipo de inocuidad de los alimentos y a la dirección pertinente;<br/> e) conservar información documentada como evidencia de la implementación del programa de auditoría y de los resultados de las auditorías;<br/> f) realizar la corrección necesaria y tomar la acción correctiva requerida dentro del periodo de tiempo acordado;<br/> g) determinar si el SGIA cumple con la intención de la política de inocuidad de los alimentos</p> <p>Las actividades de seguimiento por la organización deben incluir la verificación de las acciones tomadas y el informe de los resultados de la verificación.</p> |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|