

**Plan De Auditoria Para El Programa De Auditoria Panadería Artesanal Don Josué**

Adrián Orlay Mazo Restrepo, Daniel Felipe Cárdenas García, María Alejandra González

Bedoya y Nelsy Solarte Pascal

Universidad Nacional Abierta y a Distancia – UNAD, Escuela de Ciencias Básicas,  
Tecnología e Ingeniería, Programa Ingeniería de Alimentos, Diplomado De Profundización En  
Sistemas De Gestión De La Inocuidad Y Del Ambiente Para El Sector Alimentario.

Ingeniera Clemencia Álava Viteri

Mayo de 2021

## **Plan De Auditoria Para El Programa De Auditoria Panadería Artesanal Don Josué**

Autores:

Adrián Orlay Mazo Restrepo

Daniel Felipe Cárdenas García

María Alejandra González Bedoya

Nelsy Solarte Pascal

Presentado Para Optar Como Opción de Grado al Título De Ingeniería De Alimentos

Director:

Clemencia Álava Viteri

Universidad Nacional Abierta y a Distancia – UNAD

Escuela de Ciencias Básicas, Tecnología e Ingeniería, Programa Ingeniería de Alimentos

Diplomado De Profundización En Sistemas De Gestión De La Inocuidad Y Del Ambiente Para  
El Sector Alimentario.

Mayo de 2021

### Nota Aclaratoria

Para el desarrollo del presente trabajo se utilizó información que no corresponde a la realidad, utilizada 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 auditoria para el programa de auditoría interna al sistema de gestión de la inocuidad basado en la norma ISO 22000:2018 en un contexto imaginario relacionado con la producción de alimentos.

## Tabla de Contenido

Introducción.....	8
Objetivos.....	10
Objetivo General.....	10
Objetivos específicos .....	10
Contenido.....	11
Buenas prácticas de manufactura (BPM).....	11
Norma ISO 22000:2018.....	11
Aspectos sobresalientes de la ISO 22000 .....	12
Plan HACCP.....	13
Que es una auditoria.....	15
Norma ISO 19011:2018.....	16
Programa y plan de auditoria como parte de un SGC.....	16
Actividades Generales en una Auditoria In Situ.....	18
Realización de la reunión de apertura.....	18
Comunicación durante la auditoria .....	19
Papel y Responsabilidades de los guías y observadores.....	20
Recopilación y Verificación de la Información .....	21
Generación de Hallazgos de la Auditoria .....	21
Preparación de las conclusiones de la auditoria.....	21
Como Debe Estar Conformado el Equipo Auditor.....	22
Los Principios a Tener en Cuenta en Una Auditoria .....	22
Plan De Auditoria .....	24
Desarrollo del Plan de Auditoria .....	25
Plan de Auditoria para el Hallazgo N° 1.....	25

Plan de Auditorio para el Hallazgo N° 2 .....	26
Plan de Auditoria para el Hallazgo N°3.....	27
Plan de Auditoria para el Hallazgo N° 4.....	28
Plan de Auditoria para el Hallazgo N° 5.....	29
Plan de Auditoria para el Hallazgo N° 6.....	30
Plan de Auditoria para el Hallazgo N° 7.....	31
Plan de Auditoria par el Hallazgo N° 8 .....	32
Conclusiones.....	33
Referencias Bibliográficas.....	34
Anexos .....	37
Lista de Chequeo ISO 20001_1-2021Panaderia Artesanal Don Josué.....	37

## Índice De Tablas

Tabla 1-Plan de Auditoria para el Hallazgo N°1 .....	25
Tabla 2-Plan de Auditoria para el Hallazgo N°2 .....	26
Tabla 3-Plan de Auditoria para el Hallazgo N°3 .....	27
Tabla 4-Plan de Auditoria para el Hallazgo N°4 .....	28
Tabla 5-Plan de Auditoria para el Hallazgo N° 5 .....	29
Tabla 6-Plan de Auditoria para el Hallazgo N°6 .....	30
Tabla 7-Plan de Auditoria para el Hallazgo N° 7 .....	31
Tabla 8-Plan de Auditoria para el Hallazgo N°8 .....	32

## Lista de Anexos

Anexos 1. Lista de Chequeo ISO22000\_1-2021Panaderia Artesanal Don Josué..... 38

Anexos 2. Programa de auditoría interna Panadería artesanal Don Josué (Esquema)..... 43

## Introducción

Debido a la necesidad de cumplir con los requisitos que demanda el mercado se ha generado el surgimiento de múltiples modelos de mejoramiento, en la industria alimentaria existen diversos procesos sistemáticos que tiene como finalidad asegurar la calidad e inocuidad alimentaria de los productos, dentro de estos se encuentra la norma ISO 22000, la cual es una norma internacional de sistemas de gestión de seguridad alimentaria que especifica los requisitos que se deben cumplir en la totalidad de la cadena de suministros de alimentos, para asegurar que lleguen en perfecto estado al consumidor. Los estándares de esta norma deciden el objetivo de reducir el riesgo de contaminación bacteriana y, por lo tanto, el riesgo de enfermedad en todo momento durante el proceso de la cadena de suministro de alimentos, la ISO 22000 se crea entonces con el objetivo básico de garantizar la seguridad alimentaria y de forma paralela, se mejora la protección del consumidor y se fortalece su confianza. Así mismo, se establecen requisitos y parámetros de gestión eficaces y se mejora el rendimiento de los costos a largo plazo de la cadena alimentaria. (ISOTools Excellence, 2019)

Cabe resaltar que la importancia de desarrollar el proyecto de auditoría en panadería Artesanal Don Josué es determinar el estado actual del sistema de gestión de calidad, inocuidad y ambiente a partir de la interpretación de información generada en la auditoría para la toma de decisiones procurando el mejoramiento continuo en la producción de alimentos sanos e inocuos. lo cual incluye los programas de prerrequisitos (PPR), los prerrequisitos operativos (PPRO) y el plan HACCP demostrando su capacidad de controlar peligros al elaborar y/o distribuir productos inocuos, incrementando la confianza de clientes, distribuidores y entidades gubernamentales.

Con este programa de auditoria donde se evaluará la pertinencia de un sistema de gestión de calidad, inocuidad y ambiente como estrategia para mejorar el desempeño en la producción de alimentos a través de la interpretación de requisitos legales y normativos que soportan el diseño e implementación de un sistema de gestión en la cadena productiva de los alimentos, con base a esto se propone realizar una propuesta y posterior diseñar un plan y/o programa de auditoría identificando las áreas que dan origen a los hallazgos y con esto diseñar un plan de acción basado en análisis de causas. Dado lo anterior, la estructura del plan de auditoria se lleva a cabo a partir de un programa debidamente documentado, basado en la norma ISO 22000:2018 y el cual, define dentro de sus aspectos más importantes la planificación de los objetivos que se desean cumplir teniendo como insumo las evidencias objetivas (GTC - ISO 19011: 2018) en la Panadería Artesanal de Don Josué.

## Objetivos

### Objetivo General

Evaluar el cumplimiento de los requisitos contemplados en el marco de la norma ISO 22000:2018 mediante la propuesta de un plan de auditoria para la Panadería Artesanal Don Josué.

### Objetivos específicos

Establecer los requisitos legales y de reglamentación aplicables al alcance del sistema de gestión de la inocuidad basado en la Norma ISO 22000:2018 en la Panadería Artesanal Don Josué.

Establecer formato para el plan de auditoria que permita planificar acciones tendientes a verificar el cumplimiento de la Norma ISO 22000:2018.

Determinar una metodología para desarrollar un plan de auditoría para cada uno de los hallazgos identificados en el acta de verificación de la Norma ISO 22000:2018 teniendo en cuenta los lineamientos de la Norma ISO 19011:2018.

Identificar documentación, evidencias y responsables del sistema de gestión de la inocuidad de la Panadería Artesanal Don Josué con el fin de verificar el cumplimiento de la Norma ISO 22000:2018 en la línea de producción del Pan Baguette.

## Contenido

Antecedentes teóricos sobre la temática de estudio

Buenas prácticas de manufactura (BPM)

Son los principios básicos y prácticos generales de higiene en la manipulación, operación, elaboración, envasado, almacenamiento, transporte y distribución de alimentos para consumo humano, con el objeto de garantizar que los productos en cada una de las operaciones mencionadas cumplan con las condiciones sanitarias adecuadas de modo que se disminuyan los riesgos inherentes a la producción. (Decreto N° 60 de 2002)

Norma ISO 22000:2018

Establece los requisitos para cualquier organización en la cadena alimentaria y tiene por objeto garantizar que no hay eslabones débiles en la cadena de suministro de alimentos. La Norma ISO 22000, desde su publicación en septiembre de 2005, ha sido bien recibida por la industria alimentaria y está claramente convirtiéndose en un estándar mundial a tener en cuenta. Es una verdadera respuesta de responsabilidad conjunta, involucrando a todos los responsables de la seguridad en la elaboración de alimentos. Esta es la única forma de dar garantía a los consumidores. (ISO22000:2018)

La adopción de un sistema de gestión de la inocuidad de los alimentos es una decisión estratégica para una organización que puede ayudar a mejorar su desempeño general en materia

de inocuidad de los alimentos. Los beneficios potenciales para una organización de implementar un sistema de gestión de la inocuidad de los alimentos basado en esta norma. (ISO22000:2018)

Para la implementación de la norma ISO 2200:2018, es necesario tener en cuenta los siguientes aspectos:

- a. Comunicación interactiva a lo largo de la cadena alimentaria
- b. Gestión de sistema.
- c. Programas de prerrequisitos básicos de higiene.
- d. Principios del HACCP para asegurar la inocuidad.

Aspectos sobresalientes de la ISO 22000

1. Compromiso de la Dirección para la producción de alimentos inocuos.
2. Requisitos de los consumidores y legales aplicables.
3. Involucra a todos los que conforman la cadena alimentaria.
4. Establece una comunicación interactiva.
5. Actualización continua del SGIA.
6. Tratamiento de “contingencias”.
7. Trazabilidad Es un sistema de gestión que abarca todas las áreas de la organización.

## Plan HACCP

HACCP<sup>1</sup> (Hazard Analysis and Critical Control Points), es un sistema en el que se aborda la seguridad alimentaria a través de la identificación, análisis y control de los peligros físicos, químicos, biológicos y últimamente radiológicos, que abarcan desde las materias primas y las etapas del proceso de elaboración, hasta la distribución y consumo del producto terminado.

Está diseñado para ser implementado en cualquier segmento de la industria alimentaria, como: cultivo, cosecha, transformación o elaboración y distribución de alimentos para su consumo. Los programas de prerequisites como las Buenas Prácticas de Manufactura (BPM) son la base fundamental para el desarrollo e implementación exitosa de los sistemas HACCP. El sistema de seguridad alimentaria basado en los principios de HACCP ha sido exitosamente implementado en procesadoras, tiendas minoristas y operaciones relacionadas con el servicio de alimentos, así como en procesos de la industria farmacéutica. (GlobalSTD Certification)

Según la (FAO, 1997), el Sistema de HACCP se desarrolla bajo siete principios:

1. Realizar un análisis de peligros.
2. Determinar los puntos críticos de control (PCC).
3. Establecer un límite o límites críticos.
4. Establecer un sistema de vigilancia del control de los PCC.

---

<sup>1</sup> <https://www.globalstd.com/auditorias/sistema-haccp/>

5. Establecer las medidas correctivas que han de adoptarse cuando la vigilancia indica que un determinado PCC no está controlado.
6. Establecer procedimientos de comprobación para confirmar que el Sistema de HACCP funciona eficazmente.
7. Establecer un sistema de documentación sobre todos los procedimientos y los registros apropiados para estos principios y su aplicación.

Establecer un sistema de documentación sobre todos los procedimientos y los registros apropiados para estos principios y su aplicación. Antes de aplicar el sistema de HACCP a cualquier sector de la cadena alimentaria, el sector deberá estar funcionando de acuerdo con los Principios Generales de Higiene de los Alimentos del Codex, los Códigos de Prácticas del Codex pertinentes y la legislación correspondiente en materia de inocuidad de los alimentos. Según esta la comisión han adoptado los textos básicos sobre higiene de los alimentos. La presente es la segunda edición del volumen en formato reducido publicado por primera vez en 1997, e incluye los nuevos Principios y Directrices para la Aplicación de la Evaluación de Riesgos Microbiológicos. Se espera que esta publicación condensada permita su amplia utilización y comprensión por los gobiernos, las autoridades reglamentarias competentes, las industrias alimentarias, todos los manipuladores de alimentos y los consumidores<sup>2</sup> (FAO/OMS)

---

<sup>2</sup> “Programa conjunto FAO/OMS sobre normas alimentarias  
[http://www.fao.org/ag/agn/CDfruits\\_es/others/docs/CAC-RCP1-1969.PDF](http://www.fao.org/ag/agn/CDfruits_es/others/docs/CAC-RCP1-1969.PDF)

## Que es una auditoria

La auditoría es un proceso sistémico, el cual se desarrolla de forma de manera independiente, y documentado, cuyo propósito es obtener evidencias imparciales, con el propósito de establecer el grado de cumplimiento de los criterios de la auditoria.

La auditoría nos permite obtener evidencia, registros, declaraciones, información verificable, que permite verificar el cumplimiento de los requisitos solicitados por una determinada norma, o algún documento como la política o la estrategia impuestos por la alta dirección de una organización. (Escuela Europea de Excelencia, 2019)

Se tienen los siguientes tipos de Auditoría: Las Auditorías internas, normalmente conocidas como auditorías de primera parte, son realizadas por o en nombre de la misma organización. Auditorías externas incluidas las denominadas auditorías de segunda y tercer parte. Las auditorías de segunda parte se llevan a cabo por partes que tienen un interés en la organización, tales como los clientes o por otras personas en su nombre. Las auditorías de tercera parte se llevan a cabo por organizaciones auditoras independientes, tales como las que otorgan la certificación/registro de conformidad o agencias gubernamentales. (ICONTEC NTC-ISO19011:2018)

Norma ISO 19011:2018

Programa y plan de auditoria como parte de un SGC

El Programa de auditoría Según la ISO 9000:2015 es un conjunto de una o más auditorías planificadas para un periodo de tiempo determinado y dirigidas hacia un propósito específico.

En este sentido un programa de auditoría es la planificación documentada macro de seguimiento a un sistema de gestión, el programa de auditoría tiene como propósito planificar el sistema de seguimiento al sistema de gestión. El principio de mejora continua aplica para el programa de auditoría, ya que, por medio de esta, es posible determinar si se están alcanzando los objetivos fijados, si se corrigen las deficiencias o los puntos débiles detectados o si se identifican las oportunidades de mejora capaces de aumentar la eficiencia del programa (Couto, 2014)

Se entiende como programa de auditoría al conjunto de auditorías que serán programadas durante un periodo de tiempo determinado y dirigidas a un propósito en específico. El propósito del programa es evaluar un área o proceso en específico, la cual será el punto de partida para la creación del plan de auditoría. (Universidad nacional de Colombia, 2015)

Basados en la norma 19011:2018, nos indica que un plan de auditoria es la descripción de las actividades y de los detalles acordados de una auditoría. La cantidad de detalles

suministrados en el plan de auditoría debería reflejar el alcance y la complejidad de la auditoría, así como el riesgo de no lograr los objetivos.

El plan se debe diseñar con el nivel de detalle suficiente para cubrir el alcance y los objetivos de la auditoría, pero al mismo tiempo debe seguirse con la suficiente flexibilidad como para permitir ciertos cambios o modificaciones que pueden resultar necesarios a medida que se va desarrollando el proceso en planta. El plan de auditoría debería incluir los objetivos, criterios y el alcance de la auditoría, las fechas, horario y duración estimada de las actividades de la auditoría in situ, y el reparto de tareas y responsabilidades entre los miembros del equipo auditor. La asignación de tareas es una función que realiza el auditor líder consultando con el equipo, teniendo en cuenta que el reparto de las áreas, lugares, procesos y actividades se haga de la manera más adecuada para el uso eficaz de los recursos. (Couto, 2014)

En la planificación de la auditoría, el líder del equipo auditor debería considerar lo siguiente:

- a. La composición del equipo auditor y su competencia general;
- b. Las técnicas apropiadas de muestreo;
- c. Oportunidades para mejorar la eficacia y eficiencia de las actividades de auditoría;
- d. Los riesgos para lograr los objetivos de la auditoría creados por una planificación Inefectiva de la auditoría;
- e. Los riesgos del auditado creados por la realización de la auditoría.

Los riesgos del auditado pueden resultar de la presencia de los miembros del equipo auditor influenciando adversamente los arreglos del auditado para la salud y seguridad, ambiental y calidad, y sus productos, servicios, personal o infraestructura (Ej. Contaminación instalaciones de cuartos limpios) (ISO19011:2018)

## Actividades Generales en una Auditoria In Situ

### Realización de la reunión de apertura

Según (ISO9000, 2011), se debería realizar una reunión de apertura con la dirección del auditado o, cuando sea apropiado, con aquellos responsables para las funciones o procesos que se van a auditar. El propósito de una reunión de apertura es:

- a. Confirmar el acuerdo de todos los participantes
- b. Introducción del equipo auditor y sus roles;
- c. Asegurarse de que todas las actividades de auditoría planificadas puedan realizarse.

Todas las reuniones de apertura deberían ser realizadas con la alta dirección del auditado y, cuando se apropiado, aquellos responsables de los procesos o funciones a ser auditados.

Durante la reunión, la oportunidad de realizar preguntas se debe permitir.

## Comunicación durante la auditoría

Dependiendo del alcance y de la complejidad de la auditoría, puede ser necesario llegar a acuerdos formales para la comunicación entre el equipo auditor y con el auditado durante la auditoría.

Los miembros del equipo auditor deberían consultarse periódicamente para intercambiar información, evaluar el progreso de la auditoría y reasignar las tareas entre los miembros del equipo auditor según sea necesario. (ISO9000, 2011)

El líder del equipo auditor debería comunicar periódicamente el progreso, cualquier hallazgo significativo y cualquier preocupación del cliente de la auditoría o el auditado, según sea apropiado. La evidencia recolectada durante la auditoría que sugiera que un riesgo significativo inmediato debería ser reportado sin demora al auditado según sea apropiado, al cliente de la auditoría.

Cualquier preocupación acerca de un asunto por fuera del alcance de la auditoría debería ser registrada y reportada al líder del equipo auditor, para su posible comunicación al auditado o al cliente de la auditoría

Cuando la evidencia de auditoría disponible indica que los objetivos de la auditoría no son logrables, el líder del equipo auditor debería reportar las razones al cliente de la auditoría y al auditado para determinar las acciones apropiadas.

Estas acciones pueden incluir cambios en la planificación de la auditoría, los objetivos, el alcance o la terminación de la auditoría. Cualquier necesidad de cambios al plan de auditoría que podrían ser evidentes mientras las actividades de auditoría progresan deberían ser revisados y aceptados, según se apropiado, por la persona responsable de la gestión del programa de auditoría y al cliente de la auditoría, para después ser presentados al auditado.

### Papel y Responsabilidades de los guías y observadores

Según (ISO9000, 2011) las guías y observadores puede acompañar el equipo auditor pero no forman parte del mismo. No deberían influir ni interferir en la realización de la auditoría. Cuando el auditado designe guías, éstos deberían asistir al equipo auditor y actuar cuando lo solicite el líder del equipo auditor. Sus responsabilidades pueden incluir las siguientes:

1. Establecer los contactos y horarios para las entrevistas;
2. Acordar las visitas a partes específicas de las instalaciones o de la organización;
3. Asegurarse de que las reglas concernientes a los procedimientos relacionados con la protección y la seguridad de las instalaciones son conocidos y respetados por los miembros del equipo auditor;
4. Ser testigos de la auditoría en nombre del auditado; y
5. Proporcionar aclaraciones o ayudar en la recopilación de la información.

## Recopilación y Verificación de la Información

### Generación de Hallazgos de la Auditoría

Los hallazgos de auditoría pueden indicar la conformidad o no conformidad con relación a los criterios de auditoría. Cuando este especificado en el plan de auditoría, los hallazgos de auditoría individuales deberían incluir conformidad y buenas prácticas junto con su evidencia de apoyo, oportunidades de mejora, y cualquier recomendación al auditado. No conformidades y su evidencia de apoyo deberían ser registradas. (Academy, ISO 19011 : 2018 Directrices Para El Sistema de Gestion, 2019, pág. 37)

Debe ser información VERIFICABLE, REGISTRADA, y se basa en muestras de la información DISPONIBLE, Se evalúa la evidencia frente a los criterios. Generando:  
CONFORMIDADES, NO CONFORMIDADES Y OPORTUNIDADES DE MEJORA.

### Preparación de las conclusiones de la auditoría

Según (ISO9000, 2011, pág. 6) El equipo auditor debería reunirse antes de la reunión de cierre para:

1. Revisar los hallazgos de la auditoría y cualquier otra información apropiada recopilada durante la auditoría frente a los objetivos de la misma,
2. Acordar las conclusiones de la auditoría, teniendo en cuenta la incertidumbre inherente al proceso de auditoría,

3. Preparar recomendaciones, si estuviera especificado en los objetivos de la auditoría, y
4. Comentar el seguimiento de la auditoría, si estuviera incluido en el plan de la misma.

### Como Debe Estar Conformado el Equipo Auditor

El equipo auditor debe estar conformado por personas que cuenten con la formación adecuada y experiencia en el tema a auditar, este equipo lo puede conformar un auditor experto técnicos, auditores de entrenamiento y observador, siempre se debe designar a un auditor líder del equipo auditor.

Según (Academy, Directrices para el Sistema de Gestion , s.f., pág. 10), El equipo auditor debe estar conformado por el experto técnico, quien aporta conocimientos específicos o experiencia relacionada con el proceso, producto, servicio o disciplina a ser auditada, el auditor, que es la persona que lleva a cabo la auditoria, y el observador, quien es la persona que hace el acompañamiento al equipo auditor pero no actúa como auditor.

### Los Principios a Tener en Cuenta en Una Auditoria

Según 1 (ICONTEC NTC-ISO19011:2018), los principios sobre los cuales se desarrolla una auditoria, son una herramienta que permite que los auditores que estén trabajando de manera independiente lleguen a conclusiones equivalentes en situaciones similares, esto son;

- a) Integridad para: desempeñar su trabajo éticamente, con honestidad y responsabilidad; emprender labores de auditoría si son competentes para hacerlo; realizar su trabajo de una manera imparcial, Ej. Permanecer justos y sin sesgo en todas sus actividades.
- b) Presentación imparcial: La obligación de notificar con veracidad y exactitud.
- c) Confidencialidad: Seguridad de la información.
- d) Independencia: La base para la imparcialidad de la auditoría y la objetividad de las conclusiones de auditoría.
- e) Enfoque basado en la evidencia: El método racional para lograr conclusiones de auditoría confiables y reproducibles en un proceso sistemático de auditoría.
- f) Enfoque basado en el riesgo: Un enfoque de auditoría que considere riesgos y oportunidades.

## Plan De Auditoria

A continuación, se presenta el Planteamiento del Plan de Auditoría, el cual se aplicará en la Panadería Artesanal Don Josué, elaborado a partir de los ocho (8) hallazgos identificados en el programa de auditoria.

Se ha realizado el planteamiento de una programación de actividades a desarrollarse en cuatro (4) días, con doble jornada de auditoria, de la misma manera se detalla las evidencias que la Panadería Artesanal Don Josué debe presentar en el momento que se desarrolle la actividad.

De la misma manera se establece el equipo auditor que estará a cargo de cada actividad, el cual se conformó de acuerdo a los requerimientos de formación en inocuidad alimentaria y experiencia en el ámbito de la industria de panificación.

## Desarrollo del Plan de Auditoría

Tabla 1

## Plan de Auditoría para el Hallazgo N° 1


	<b>PLAN DE AUDITORÍA</b>		<b>CÓDIGO</b>	SGIA -PDJ-01	
	<b>SISTEMA DE GESTIÓN DE INOCUIDAD ALIMENTARIA</b>		<b>VERSIÓN</b>	1	
	<b>PANADERIA ARTESANAL DON JOSUÉ</b>		<b>VIGENCIA</b>	ene-21	
<b>Objetivo</b>	Evaluar el cumplimiento de los requisitos contemplados en los referentes normativos para los hallazgos encontrados en la Panadería Artesanal Don Josué en marco de la norma ISO 22000:2018				
<b>Alcance</b>	Revisión de documentos del SGIA; programas de prerrequisitos				
<b>Criterios</b>	Decreto 60 de 2002, Resolución 5109 de 2005, Resolución 333 de 2011, Resolución 2674 de 2013, Decreto 1575 y resolución 2115 del año 2007, ISO 22000:2018; Norma Codex Alimentarius.				
<b>Hallazgo en Seguimiento</b>	<b>Los PPR están implementados a través del sistema de producción en su totalidad:</b> Se tienen implementados los PPR para ayudar a controlar los niveles de peligros biológicos y físicos relacionados con la inocuidad de los alimentos pero no abarcan la totalidad de la línea de producción.				
<b>Equipo Auditor</b>	Auditor Líder, Auditores acompañantes				
<b>Proceso/Área Auditada</b>	Línea de producción de Pan Baguette				
<b>Recursos Necesarios</b>	Recursos Financieros - Mejora procesos y pago entrenamientos Recursos Técnicos - Servicios análisis tercerizados y asesoría Recursos Tecnológicos - Compra de equipos como PC / Teléfonos, atención cliente Recursos Humanos - Contratación/Formación Personal Capacitado				
<b>Tipo Auditoría</b>	SEGUIMIENTO	<b>Modalidad</b>	PRESENCIAL		
<b>FECHA</b>	<b>ACTIVIDAD</b>	<b>EVIDENCIA / ENTREGABLE</b>	<b>HORA</b>	<b>AUDITOR</b>	<b>AUDITADO</b>
15/03/2021	Reunión de Apertura y Presentación de Plan de Auditoría	Acta de Apertura	8:00 - 8:30	Jefe de Calidad	Jefe de Producción y Líder de producción
	Revisión de Programas Prerrequisito de la planta	Chequeo Cumplimiento Programas Prerrequisitos	8:40 - 10:30		
	Recorrido por las líneas de producción	Verificación in situ de aplicación de procedimientos, Instructivos, Registros de cada línea de producción donde se evidencie el cumplimiento y control de por PPR en línea	10:30 - 12:15		
	Reunión de Cierre	Presentar los hallazgos y conclusiones.	12:15 - 12:30		
	Refrigerio y/o Almuerzo	N/A	12:30 - 13:30		
<b>OBSERVACIONES:</b>					
<b>FIRMAS</b>	<b>AUDITOR</b>		<b>AUDITADO</b>		

Tabla 2

## Plan de Auditorio para el Hallazgo N° 2


	<b>PLAN DE AUDITORÍA</b>		<b>CÓDIGO</b>	SGIA -PDJ-01	
	<b>SISTEMA DE GESTIÓN DE INOCUIDAD ALIMENTARIA</b>		<b>VERSIÓN</b>	1	
	<b>PANADERIA ARTESANAL DON JOSUÉ</b>		<b>VIGENCIA</b>	ene-21	
<b>Objetivo</b>	Evaluar el cumplimiento de los requisitos contemplados en los referentes normativos para los hallazgos encontrados en la Panadería Artesanal Don Josué en marco de la norma ISO 22000:2018				
<b>Alcance</b>	Recepcion de materia prima hasta la entrega del producto final				
<b>Criterios</b>	Decreto 60 de 2002, Resolución 5109 de 2005, Resolución 333 de 2011, Decreto 1575 y resolución 2115 del año 2007, ISO 22000:2018; Norma Codex Alimentarius.				
<b>Hallazgo en Seguimiento</b>	<i>Se tienen en cuenta la revisión de resultados de las actividades de actualización del sistema, las actividades de comunicación, auditorías externas o inspecciones, y los resultados de las revisiones</i> : El sistema de gestión se esta alimentando y actualizando constantemente de acuerdo a la ejecución del plan de mejora; sin embargo, no existe una comunicación asertiva entre los diferentes actores involucrados; de manera que se pierde el tiempo y esfuerzos repitiendo acciones ya ejecutadas o en algunos casos se producen contraordenes por debilidades en los canales de comunicación.				
<b>Equipo Auditor</b>	Auditor Lider, Auditores acompañantes				
<b>Proceso/Área Auditada</b>	Area de Comunicaciones y Area Administrativa				
<b>Recursos Necesarios</b>	Recursos Financieros - Mejora procesos y pago entrenamientos Recursos Técnicos - Servicios análisis tercerizados y asesoría Recursos Tecnológicos - Compra de equipos como PC / Teléfonos, atención cliente Recursos Humanos - Contratación/Formación Personal Capacitado				
<b>Tipo Auditoría</b>	SEGUIMIENTO	<b>Modalidad</b>	PRESENCIAL		
<b>FECHA</b>	<b>ACTIVIDAD</b>	<b>EVIDENCIA / ENTREGABLE</b>	<b>HORA</b>	<b>AUDITOR</b>	<b>AUDITADO</b>
15/03/2021	Revision del Programa de Comunicaciones internas y externas	Procedimiento y Protocolos de comunicación. Revisión de roles y responsabilidad en la comunicación.	13:40 -15:00	Lider del equipo HACCP (Lider) / Jefe de Producción (Apoyo)	Gerencia Panaderia Don Josue
	Verificacion documental	(roles en comunicación), Plan de capacitaciones, indicadores de satisfaccion del cliente y acciones de mejora. Protocolos de comunicación como convocatorias, capacitaciones, carteleras informativas (y responsables)	15:00 - 16:30		
	Preparacion de Informe	Informe de hallazgos de auditoria y demas informacion apropiada	16:30 - 16:45		
	Reunion de Cierre	Presentar los hallazgos y conclusiones	16:45 - 17:15		
<b>OBSERVACIONES:</b>					
<b>FIRMAS</b>	<b>AUDITOR</b>		<b>AUDITADO</b>		

Tabla 3

## Plan de Auditoria para el Hallazgo N°3


	<b>PLAN DE AUDITORÍA</b>		<b>CÓDIGO</b>	SGIA -PDJ-01	
	<b>SISTEMA DE GESTIÓN DE INOCUIDAD ALIMENTARIA</b>		<b>VERSIÓN</b>	1	
	<b>PANADERIA ARTESANAL DON JOSUÉ</b>		<b>VIGENCIA</b>	ene-21	
<b>Objetivo</b>	Evaluar el cumplimiento de los requisitos contemplados en los referentes normativos para los hallazgos encontrados en la Panadería Artesanal Don Josué en marco de la norma ISO 22000:2018				
<b>Alcance</b>	Áreas de procesamiento, almacenamiento, laboratorios y áreas administrativas panadería Artesanal Don Josue				
<b>Criterios</b>	Decreto 60 de 2002, Resolución 5109 de 2005, Resolución 333 de 2011, Resolución 2674 de 2013, Decreto 1575 y resolución 2115 del año 2007, ISO 22000:2018; Norma Codex Alimentarius.				
<b>Hallazgo en Seguimiento</b>	<i>Se describen en documentos los criterios de aceptación o especificación de las materias primas, ingredientes y materiales en contacto con el producto:</i> El almacén contiene fichas técnicas que describen las características y especificaciones de materias primas e insumos; sin embargo, al momento del ingreso, no se contrasta las especificaciones establecidas en estas con las características de lo que se recibe; por tanto, la ficha de recibo no menciona si cumple o no con las especificaciones.				
<b>Equipo Auditor</b>	Auditor Líder, Auditores acompañantes				
<b>Proceso/Área Auditada</b>	Almacén y compras de panadería Don Josue				
<b>Recursos Necesarios</b>	Recursos Financieros - Mejora procesos y pago entrenamientos Recursos Técnicos - Servicios análisis tercerizados y asesoría Recursos Tecnológicos - Compra de equipos como PC / Teléfonos, atención cliente Recursos Humanos - Contratación/Formación Personal Capacitado				
<b>Tipo Auditoría</b>	SEGUIMIENTO	<b>Modalidad</b>	PRESENCIAL		
<b>FECHA</b>	<b>ACTIVIDAD</b>	<b>EVIDENCIA / ENTREGABLE</b>	<b>HORA</b>	<b>AUDITOR</b>	<b>AUDITADO</b>
16/03/2021	Reunión de Apertura y Presentación de Plan de Auditoría	Acta de Apertura	8:00 - 8:30	Jefe de Producción	Jefe de Almacén / Analista de Calidad
	Revisión del procedimiento de recepción de materias primas y Verificación de métodos aplicados para aceptación o rechazo de Materia Prima	Verificación del cumplimiento del procedimiento mediante evidencia objetiva como lista de Chequeo de verificación. Fichas técnicas proveedores.	8:40 - 10:00		
	Procedimiento de selección de proveedores.	Proceso de selección de último proveedor y requerimientos entregados al mismo.	10:00 - 11:00		
	Verificación de métodos aplicados para aceptación o rechazo de Materia Prima	Criterios de Aceptación o Rechazo de MP, Registros Análisis de verificación de calidad de materias primas Plan de muestreo.	11:00 - 12:00		
	Reunión de Cierre	Presentar los hallazgos y conclusiones.	12:00 - 12:15		
	Refrigerio y/o Almuerzo	N/A	12:15 - 13:00		
<b>OBSERVACIONES:</b>					
<b>FIRMAS</b>	<b>AUDITOR</b>		<b>AUDITADO</b>		

Tabla 4

## Plan de Auditoria para el Hallazgo N° 4


		PLAN DE AUDITORÍA		CÓDIGO	SGIA - PDJ-01
		SISTEMA DE GESTIÓN DE INOCUIDAD ALIMENTARIA		VERSIÓN	1
		PANADERIA ARTESANAL DON JOSUÉ		VIGENCIA	ene-21
<b>Objetivo</b>	Evaluar el cumplimiento de los requisitos contemplados en los referentes normativos para los hallazgos encontrados en la Panadería Artesanal Don Josué en marco de la norma ISO 22000:2018				
<b>Alcance</b>	Áreas de producción, laboratorios de calidad y almacenamiento de materias primas y producto terminado				
<b>Criterios</b>	Decreto 60 de 2002, Resolución 5109 de 2005, Resolución 333 de 2011, Resolución 2674 de 2013, Decreto 1575 y resolución 2115 del año 2007, ISO 22000:2018; Norma Codex Alimentarius.				
<b>Hallazgo en Seguimiento</b>	<i>Se realiza una evaluación de los peligros relacionados con la inocuidad de los alimentos:</i> Se evidencia que se ha realizado el análisis de peligros; sin embargo, no se tiene plenamente establecido si el peligro identificado es de tipo físico, químico o biológico.				
<b>Equipo Auditor</b>	Auditor Líder, Auditores acompañantes				
<b>Proceso/Área Auditada</b>	Producción, Almacén y Calidad				
<b>Recursos Necesarios</b>	Recursos Financieros - Mejora procesos y pago entrenamientos Recursos Técnicos - Servicios análisis tercerizados y asesoría Recursos Tecnológicos - Compra de equipos como PC / Teléfonos, atención cliente Recursos Humanos - Contratación/Formación Personal Capacitado				
<b>Tipo Auditoría</b>	SEGUIMIENTO	<b>Modalidad</b>	PRESENCIAL		
FECHA	ACTIVIDAD	EVIDENCIA / ENTREGABLE	HORA	AUDITOR	AUDITADO
16/03/2021	Revisión del plan HACCP y análisis de peligros de la planta en lo concerniente a la recepción, transformación y almacenamiento del producto	Plan HACCP y Análisis de peligros de proceso y materias primas	13:00 - 14:30	Jefe de Aseguramiento de Calidad / Analista de Calidad	Jefe de Producción / Supervisor de Producción
	Comprobación de participación del equipo HACCP en el análisis de peligros	Acta de reunion mensual de inocuidad diligenciada y con registro de asistencia.	14:30 - 15:30		
	Revisión de criterios para el establecimiento de peligros asociados (Revistas, publicaciones, estados del arte, certificados).	Validaciones documentadas, Arbol de decisiones.	15:30 - 16:30		
	Visita a Planta	Verificación aleatoria de registros de control, validación in situ de la aplicación de las medidas de control.	16:30 - 17:30		
	Preparacion de Informe	Informe de hallazgos de auditoria y demas informacion apropiada	17:30-17:45		
	Balance y Cierre día	Socialización del día	17:45 - 18:15		
<b>OBSERVACIONES:</b>					
<b>FIRMAS</b>	<b>AUDITOR</b>		<b>AUDITADO</b>		

Tabla 5

## Plan de Auditoría para el Hallazgo N° 5

	PLAN DE AUDITORÍA		CÓDIGO	SGIA -PDJ-01	
	SISTEMA DE GESTIÓN DE INOCUIDAD ALIMENTARIA		VERSIÓN	1	
	PANADERIA ARTESANAL DON JOSUÉ		VIGENCIA	ene-21	
<b>Objetivo</b>	Evaluar el cumplimiento de los requisitos contemplados en los referentes normativos para los hallazgos encontrados en la Panadería Artesanal Don Josué en marco de la norma ISO 22000:2018				
<b>Alcance</b>	Proceso de recepción de materia prima hasta la entrega de producto terminado				
<b>Criterios</b>	Decreto 60 de 2002, Resolución 5109 de 2005, Resolución 333 de 2011, Resolución 2674 de 2013, Decreto 1575 y resolución 2115 del año 2007, ISO 22000:2018; Norma Codex Alimentarius.				
<b>Hallazgo en Seguimiento</b>	<i>Están los PPR operativos documentados:</i> No se evidencia una plena identificación de lo que podrían ser los programas prerrequisito operativos que fortalecerían el sistema HACCP implementado				
<b>Equipo Auditor</b>	Auditor Líder, Auditores acompañantes				
<b>Proceso/Área Auditada</b>	Línea de Proceso Pan Tipo Baguette				
<b>Recursos Necesarios</b>	Recursos Financieros - Mejora procesos y pago entrenamientos Recursos Técnicos - Servicios análisis tercerizados y asesoría Recursos Tecnológicos - Compra de equipos como PC / Teléfonos, atención cliente Recursos Humanos - Contratación/Formación Personal Capacitado				
<b>Tipo Auditoría</b>	SEGUIMIENTO	<b>Modalidad</b>	PRESENCIAL		
<b>FECHA</b>	<b>ACTIVIDAD</b>	<b>EVIDENCIA / ENTREGABLE</b>	<b>HORA</b>	<b>AUDITOR</b>	<b>AUDITADO</b>
17/03/2021	Reunión de Apertura y Presentación de Plan de Auditoría	Acta de Apertura	8:00 - 8:30	2 Miembros del equipo de inocuidad	Jefe Calidad / Analista de sistemas de gestión
	Verificación de Programas Pre-Requisitos Operacionales	Plan de Control de Peligros, Criterios de Acción, Acciones de Mejora	8:30 - 10:30		
	Inspección de Línea de Proceso (visita a planta)	Procedimientos de seguimiento, Medidas de Control, Registros y Seguimientos, Diagrama de Proceso	10:30 - 12:15		
	Reunión de Cierre	Presentar los hallazgos y conclusiones.	12:15 - 12:30		
	Refrigerio y/o Almuerzo	N/A	12:30 - 13:00		
<b>OBSERVACIONES:</b>					
<b>FIRMAS</b>	<b>AUDITOR</b>		<b>AUDITADO</b>		

Tabla 6

## Plan de Auditoria para el Hallazgo N° 6



	<b>PLAN DE AUDITORÍA</b>		<b>CÓDIGO</b>	SGIA -PDJ-01	
	<b>SISTEMA DE GESTIÓN DE INOCUIDAD ALIMENTARIA</b>		<b>VERSIÓN</b>	1	
	<b>PANADERIA ARTESANAL DON JOSUÉ</b>		<b>VIGENCIA</b>	ene-21	
<b>Objetivo</b>	Evaluar el cumplimiento de los requisitos contemplados en los referentes normativos para los hallazgos encontrados en la Panadería Artesanal Don Josué en marco de la norma ISO 22000:2018				
<b>Alcance</b>	Control del monitoreo y medición para el Plan de control de peligros en planta de producción				
<b>Criterios</b>	Decreto 60 de 2002, Resolución 5109 de 2005, Resolución 333 de 2011, Resolución 2674 de 2013, Decreto 1575 y resolución 2115 del año 2007, ISO 22000:2018; Norma Codex Alimentarius.				
<b>Hallazgo en Seguimiento</b>	<i>Existen registros de monitoreo de los PPR operativos:</i> No se evidenció que se tengan registros de monitoreo sobre los PPR operativos.				
<b>Equipo Auditor</b>	Auditor Lider, Auditores acompañantes				
<b>Proceso/Área Auditada</b>	Area de produccion Pan Baguette				
<b>Recursos Necesarios</b>	Recursos Financieros - Mejora procesos y pago entrenamientos				
	Recursos Técnicos - Servicios análisis tercerizados y asesoria				
	Recursos Tecnológicos - Compra de equipos como PC / Teléfonos, atención cliente				
<b>Tipo Auditoria</b>	SEGUIMIENTO	<b>Modalidad</b>	PRESENCIAL		
<b>FECHA</b>	<b>ACTIVIDAD</b>	<b>EVIDENCIA / ENTREGABLE</b>	<b>HORA</b>	<b>AUDITOR</b>	<b>AUDITADO</b>
17/03/2021	Validacion del plan de control de peligros	Plan de control de peligros - Matriz de Peligros - Plan HACCP	13:00-14:30	Equipo HACCP- Lider de Calidad	Responsable de Monitoreo - Jefe de Producción
	Verificacion de Programas Pre-Requisitos Operacionales	Manual de BPM, Criterios de Accion, Medidad de Control Preventivas, Acciones de Mejora y respaldo tecnico, Manual de funciones (Asignacion de responsabilidades para monitoreo PCC)	14:30 - 15:30		
	Inspeccion de Linea de Proceso (visita a planta)	Procedimientos de seguimiento, Medidas de Control, Registros y Seguimientos, Diagrama de Proceso	15:30-16:30		
	Preparacion de Informe	Informe de hallazgos de auditoria y demas informacion apropiada	16:30-16:45		
	Reunion de Cierre	Socializacion de fortalezas encontradas durante la auditoria (del proceso, del personal, de la parte documental, etc) Se dan a conocer los hallazgos encontrados.	16:45-17:15		
<b>OBSERVACIONES:</b>					
<b>FIRMAS</b>	<b>AUDITOR</b>		<b>AUDITADO</b>		

Tabla 7

## Plan de Auditoria para el Hallazgo N° 7

	<b>PLAN DE AUDITORÍA</b>	<b>CÓDIGO</b>	SGIA -PDJ-01
	<b>SISTEMA DE GESTIÓN DE INOCUIDAD ALIMENTARIA</b>	<b>VERSIÓN</b>	1
	<b>PANADERIA ARTESANAL DON JOSUÉ</b>	<b>VIGENCIA</b>	ene-21

<b>Objetivo</b>	Evaluar el cumplimiento de los requisitos contemplados en los referentes normativos para los hallazgos encontrados en la Panadería Artesanal Don Josué en marco de la norma ISO 22000:2018		
<b>Alcance</b>	Determinación de límites críticos y criterios de acción para las Areas de procesamiento		
<b>Criterios</b>	Decreto 60 de 2002, Resolución 5109 de 2005, Resolución 333 de 2011, Resolución 2674 de 2013, Decreto 1575 y resolución 2115 del año 2007, ISO 22000:2018; Norma Codex Alimentarius.		
<b>Hallazgo en Seguimiento</b>	<i>Están documentados los motivos por que se eligieron estos límites críticos:</i> Se tiene establecido los límites críticos para cada PCC identificado, pero, no se tienen plenamente justificados los criterios por los cuales se asignaron estos LC; por esto, algunos de ellos se consideran subjetivos sin que sean fácilmente medibles y verificables		
<b>Equipo Auditor</b>	Auditor Líder, Auditores acompañantes		
<b>Proceso/Área Auditada</b>	Equipo HACCP- Líder de Calidad		
<b>Recursos Necesarios</b>	Recursos Financieros - Mejora procesos y pago entrenamientos Recursos Técnicos - Servicios análisis tercerizados y asesoría Recursos Tecnológicos - Compra de equipos como PC / Teléfonos, atención cliente Recursos Humanos - Contratación/Formación Personal Capacitado		
<b>Tipo Auditoría</b>	SEGUIMIENTO	<b>Modalidad</b>	PRESENCIAL


FECHA	ACTIVIDAD	EVIDENCIA / ENTREGABLE	HORA	AUDITOR	AUDITADO
18/03/2021	Reunión de Apertura y Presentación de Plan de Auditoría	Acta de Apertura	8:00-8:30	Equipo HACCP- Líder de Calidad	Jefe de producción
	Verificar el procedimiento de comprobación del SGIA para determinar el funcionamiento de la implementación HACCP	Actas de reunión del equipo de inocuidad, donde se evidencia la revisión científica y/o revisión del estado del arte producto de la evaluación de los peligros, realizada al interior de la empresa.	8:30-10:00		
	Revisión de procedimientos para establecer Criterios Límites Críticos para cada PCC y PC que apliquen	Arbol de decisiones, Analisis de Valores Medibles de LC, Clasificación de Límites Críticos	10:00-11:00		
	Vista a Planta: Verificación in situ de aplicación de parámetros de vigilancia y control	Procedimientos de Vigilancia de LC ( Analisis Físicoquímicos y microbiológicos), Medidas de Control, Reportes de no conformidades y Acciones Correctivas.	11:00 -12:15		
	Reunión de Cierre	Presentar los hallazgos y conclusiones.	12:15 - 12:30		
	Refrigerio y/o Almuerzo	N/A	12:30 - 13:00		

OBSERVACIONES:

FIRMAS	AUDITOR	AUDITADO

Tabla 8

## Plan de Auditoria par el Hallazgo N° 8

	<b>PLAN DE AUDITORÍA</b>	<b>CÓDIGO</b>	SGIA -PDJ-01
	<b>SISTEMA DE GESTIÓN DE INOCUIDAD ALIMENTARIA</b>	<b>VERSIÓN</b>	1
	<b>PANADERIA ARTESANAL DON JOSUÉ</b>	<b>VIGENCIA</b>	ene-21

<b>Objetivo</b>	Evaluar el cumplimiento de los requisitos contemplados en los referentes normativos para los hallazgos encontrados en la Panadería Artesanal Don Josué en marco de la norma ISO 22000:2018		
<b>Alcance</b>	Control de las no conformidades de productos y procesos		
<b>Criterios</b>	Decreto 60 de 2002, Resolución 5109 de 2005, Resolución 333 de 2011, Resolución 2674 de 2013, Decreto 1575 y resolución 2115 del año 2007, ISO 22000:2018; Norma Codex Alimentarius.		
<b>Hallazgo en Seguimiento</b>	<i>Se libera el producto no conforme cuando se tiene la evidencia necesaria que es inocuo:</i> Una vez evaluado el producto no conforme es liberado para reproceso - de baja - reempaque - reproceso o de baja. Sin embargo, no se cuenta con la documentación que establezca los criterios para tomar decisiones y el protocolo para liberar el producto no conforme.		
<b>Equipo Auditor</b>	Auditor Lider, Auditores acompañantes		
<b>Proceso/Área Auditada</b>	Area de produccion-Almacen de producto terminado		
<b>Recursos Necesarios</b>	Recursos Financieros - Mejora procesos y pago entrenamientos Recursos Técnicos - Servicios análisis tercerizados y asesoría Recursos Tecnológicos - Compra de equipos como PC / Teléfonos, atención cliente Recursos Humanos - Contratación/Formación Personal Capacitado		
<b>Tipo Auditoría</b>	SEGUIMIENTO	<b>Modalidad</b>	PRESENCIAL

FECHA	ACTIVIDAD	EVIDENCIA / ENTREGABLE	HORA	AUDITOR	AUDITADO
18/03/2021	Validar que se ha establecido un procedimiento de manejo de producto no conforme y potencialmente no inocuo en la organización	Procedimientos de seguimiento, Medidas de Control, Registros y Seguidmientos, Diagrama de Proceso	13:00-14:00	Jefe de calidad	Jefe de produccion
	Verificacion de Recuperación/retiro de lotes de productos finales que han sido identificados como potencialmente no inocuos	Revisión documental de: Procedimientos, registros de inventarios, actas de liberacion, reproceso o rechazo	14:00-15:00		
	Verificar el programa pre requisito de trazabilidad	Registros de Trazabilidad - Reportes de Quejas y Reclamos	15:00-16:00		
	Visita a Planta	Verificación aleatoria de registros de control, validación in situ de la aplicación de las medidas de control.	16:00 -17:30		
	Preparacion de Informe	Informe de hallazgos de auditoria y demas informacion apropiada	17:30 -17:45		
	Reunion de Cierre	Presentar los hallazgos y conclusiones.	17:45 - 18:15		

OBSERVACIONES:

FIRMAS	AUDITOR	AUDITADO

## Conclusiones

Se trabajó en una propuesta para el plan de auditorías de la Panadería Artesanal Don Josué basados en los hallazgos analizados dentro del programa de auditoría interna y en las evidencias entregadas en el material de apoyo de los pasos previos propuestos del desarrollo de la actividad. Se tuvo en cuenta el proceso productivo del Pan tipo Baguette y los registros generados en cada etapa productiva, los cuales sirvieron de insumo para sustentar los hallazgos y orientar a la organización en las oportunidades de mejora de acuerdo a los objetivos y alcance, que le permitan dar cumplimiento a los requerimientos definidos en el sistema de Gestión de Calidad, Política de Calidad y Requisitos Legales.

El diseño del plan de auditoría permite a la organización y a los auditores organizar de manera ordenada y secuencial el proceso a revisar y de esta manera realizar foco en la acción a tomar en cada uno de ellos, contribuyendo a una adecuada evaluación del sistema y los procesos y por ende el crecimiento de la madurez del SGIA.

## Referencias Bibliográficas

- Academy, S. (2019). ISO 19011 : 2018 Directrices Para El Sistema de Gestion. SGS Academy  
[http:// https://sgsacademy.co](http://https://sgsacademy.co)
- Bernal Sáenz, L. (2014). Fssc22000-1. Una Visión del Sistema de Certificación en Inocuidad de Alimentos. Publicaciones E Investigación, 8(1), 151 - 159.  
<http://hemeroteca.unad.edu.co/index.php/publicaciones-e-investigacion/article/view/1297>
- Couto, L. L. (2014). Auditoria del sistema APPCC: como verificar los sistemas de gestion de inocuidad alimentaria HACCP. Madrid, ES. <https://elibro-net.bibliotecavirtual.unad.edu.co/es/ereader/unad/53165>
- Decreto N° 60 de 2002. (s.f.). Ministerio de salud. (Biblioteca general del Ministerio de salud).  
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/Decreto-0060-de-2002.pdf>
- Documentos de trabajo Diplomado de profundización en Sistemas de gestión de la inocuidad y del ambiente para el sector alimentario (febrero de 2021).  
<https://campus125.unad.edu.co/ecbti88/mod/folder/view.php?id=2523>
- Escuela Europea de Excelencia. (2019). Qué es auditar según ISO 19011.  
<https://www.escuelaeuropeaexcelencia.com/2019/04/que-es-auditar-segun-iso-19011/>
- FAO. (1997). Sistema de analisis de peligros y pубtos criticos de control (HACCP) y directrices para su aplicacion. <http://www.fao.org/3/y1579s/y1579s03.htm>

FAO/OMS. (s.f.). Programa conjunto FAO/OMS sobre normas alimentarias.

[http://www.fao.org/ag/agn/CDfruits\\_es/others/docs/CAC-RCP1-1969.PDF](http://www.fao.org/ag/agn/CDfruits_es/others/docs/CAC-RCP1-1969.PDF)

GlobalSTD Certification. (s.f.). Sistema HACCP Analisis de Peligros y Puntos Criticos de

Control. <https://www.globalstd.com/auditorias/sistema-haccp>

ICONTEC (2018). NTC-ISO 22000:2108 Sistemas de gestión de la inocuidad de los alimentos.

<https://login.bibliotecavirtual.unad.edu.co/login?url=https://ecollection.icontec.org/colacc.aspx?Q=64CD2E63E242A02DBAA9751100A60A21>

ICONTEC (2018) NTC-ISO19011:2018. (s.f.). ,Directrices para la auditoria de los sistemas de gestion.

<https://login.bibliotecavirtual.unad.edu.co/loginurl=https://ecollection.icontec.org/colacc.aspx?Q=64CD2E63E242A02DBAA9751100A60A21>

ICONTEC (2019). NTC-ISO 5830:2019 requisitos para el análisis de peligros y puntos de control criticos - appcc (haccp). [https://ecollection-icontec-](https://ecollection-icontec.org.bibliotecavirtual.unad.edu.co/normavw.aspx?ID=75977)

[org.bibliotecavirtual.unad.edu.co/normavw.aspx?ID=75977](https://ecollection-icontec.org.bibliotecavirtual.unad.edu.co/normavw.aspx?ID=75977)

ISO9000, S. d. (2011). Actividades de Auditoria. Recuperado el 15 de 05 de 2021, de Sistemas de Gestion de Calidad ISO9000: <https://sites.google.com/a/cetys.net/sistemas-de-gestion-de-calidad-iso9000/auditorias-internas/proceso-de-auditoria-interna>

ISOTools Excellence. (2019). Softwae ISO Riesgos y Seguridad.

<https://www.isotools.org/2015/02/27/norma-iso-22000-garantia-de-seguridad-alimentaria/>

UNAL, (2015), Procedimiento de auditorías internas,

[https://unal.edu.co/fileadmin/user\\_upload/U-PR-15.001.009-](https://unal.edu.co/fileadmin/user_upload/U-PR-15.001.009-)

Procedimiento\_Auditorias\_Internas.pdf

## Anexos

## Anexo 1

## Lista de Chequeo ISO 20001\_1-2021Panadería Artesanal Don Josué

Panadería Artesanal Don Josué	
Lista de chequeo ISO 22000:2018 (Adaptada de la norma ISO 22000:2005)	
Línea de producción: Línea de producción pan artesanal baguette	
Entrevistado:	
Elaborado por:	Fecha:
<b>4. SISTEMA DE GESTIÓN DE INOCUIDAD DE LOS ALIMENTOS</b>	
<b>Preguntas</b>	
1	Se tiene definido el alcance del SGIA
2	Se especifica los productos o categoría de productos, los procesos y lugares de producción cubiertos por el SGIA
3	Se identifican, evalúan y controlan los peligros relacionados con la inocuidad de los alimentos para asegurarse que no dañen al consumidor
4	La organización se comunica a través de toda la cadena alimentaria, relativa a temas de inocuidad relacionados con sus productos
5	La organización comunica la información concierne al desarrollo, la implementación y la actualización del SGIA a través de la organización,
6	La organización evalúa el SGIA
7	Se controlan los procesos contratados externamente para asegurarse que están conforme al SGIA
8	Se tiene identificado y documentado el control de procesos contratados externamente dentro del SGIA
9	¿La empresa cuenta con documentos ya sean registros, procedimientos
10	Se cuenta con los procedimientos documentados y registros requeridos por la norma? ¿cuáles?
11	Se cuenta con los documentos necesarios para asegurarse el eficaz desarrollo, implementación y actualización del SGIA
12	Se tiene implementado un control de documentos
13	Se asegura que los cambios propuestos se revisan para determinar sus efectos sobre la inocuidad de los alimentos y su impacto sobre el sistema
14	Se tiene un procedimiento documentado(o cualquier procedimiento así no este documentado) para control de documentos
15	(Dentro del procedimiento se incluye) Se aprueban los documentos antes de su emisión? ¿cómo?
16	(Dentro del procedimiento se incluye) Se revisan y actualizan los documentos? ¿cómo?
17	(Dentro del procedimiento se incluye) Los cambios y las revisiones en los documentos actuales están identificados?
18	(Dentro del procedimiento se incluye) Se aseguran que las versiones adecuadas están disponibles en el punto de uso?
19	(Dentro del procedimiento se incluye) Se identifican los documentos externos y se controla su distribución
20	(Dentro del procedimiento se incluye) se previene el uso de documentos obsoletos y cómo se identifican
21	Se mantiene los registros como evidencia del funcionamiento del SGIA o de la empresa?
22	¿Se cuenta con un procedimiento documentado para definir los controles necesarios para la identificación, el almacenamiento, la protección, la recuperación, el tiempo de retención y disposición de los registros?

Fuente: Documentos de trabajo Diplomado de profundización en Sistemas de gestión de la inocuidad y del ambiente para el sector alimentario (febrero de 2021). <https://campus125.unad.edu.co/ecbti88/mod/folder/view.php?id=2523>

	El sistema de gestión se esta alimentando y actualizando constantemente de acuerdo a la ejecución del plan de mejora; sin embargo, no existe una comunicación asertiva entre los diferentes actores involucrados; de manera que se pierde el tiempo y esfuerzos repitiendo acciones ya ejecutadas o en algunos casos se producen contraordenes por debilidades en los canales de comunicación.
<b>6. GESTIÓN DE RECURSOS</b>	
<b>Preguntas</b>	
60	La organización establece los recursos necesarios para establecer, implementar, mantener y actualizar el SGIA
61	Es competente el equipo de inocuidad de alimentos y demás personal relacionado con la inocuidad de alimentos.
62	Se tienen los registros de competencia de asesores externos, y se define su autoridad y responsabilidad
63	Se ha identificado la competencia del personal relacionado con la inocuidad de alimentos
64	Se proporciona formación u otra acción para asegurarse que el personal tiene la competencia necesaria
65	El personal responsable de realizar el seguimiento, las correcciones y acciones correctivas del SGIA está plenamente identificado y conformado, conoce sobre la norma y las acciones a seguir dentro de su rol de seguimiento al cumplimiento de la norma
66	Se evalúa la implementación y eficacia de la formación del personal.
67	Se aseguran que el personal está consciente de la importancia de su trabajo dentro del SGIA (dentro de los procesos de inocuidad de los alimentos)
68	Se mantienen registros apropiados sobre la formación del personal
69	Se proporcionan los recursos adecuados para establecer y mantener la infraestructura necesaria para asegurar la inocuidad de los alimentos
70	Se proporcionan los recursos adecuados para establecer y mantener el ambiente de trabajo necesario para asegurar la inocuidad de los alimentos
<b>PLANIFICACIÓN Y OBTENCIÓN DE PRODUCTOS INOCUOS</b>	
<b>Preguntas</b>	
71	Se desarrollan y planifican los procesos necesarios para la realización de productos inocuos
72	Se tienen implementados los PPR para ayudar a controlar la probabilidad de introducir peligros para la inocuidad de los alimentos a través del ambiente
73	Se tienen implementados los PPR para ayudar a controlar la contaminación química, física o biológica de los productos, incluyendo la contaminación cruzada entre ellos
74	Se tienen implementados los PPR para ayudar a controlar los niveles de peligro relacionado con la inocuidad de los alimentos en el producto y en el ambiente de elaboración
75	Los PPR son apropiados a las necesidades de la organización en relación a la inocuidad de los alimentos
76	Los PPR son apropiados al tamaño y al tipo de operación y a la naturaleza de los productos que se elaboran y/o manipulan
77	Los PPR están implementados a través del sistema de producción en su totalidad
<b>Descripción del hallazgo 77</b>	Se tienen implementados los PPR para ayudar a controlar los niveles de peligros biológicos y físicos relacionados con la inocuidad de los alimentos pero no abarcan la totalidad de la línea de producción.
78	Los PPR están aprobados por el equipo de inocuidad de alimentos
79	Los PPR cumplen con los requisitos legales y reglamentarios aplicable
80	Se ha considerado y utilizado toda la información apropiada para la selección y establecimiento de los PPR
81	Dentro de los PPR se han considerado la construcción y distribución de los edificios y las instalaciones relacionadas
82	Dentro de los PPR se ha considerado la distribución de los locales, incluyendo el espacio de trabajo y las instalaciones para los empleados
83	Dentro de los PPR se ha considerado el suministro de aire, agua, energía y otros servicios.
84	Dentro de los PPR se han considerado los servicios de apoyo, incluyendo la eliminación de desechos y las aguas residuales
85	El equipamiento es idóneo y accesible para limpieza reparación y mantenimiento
86	Existe programas de limpieza y desinfección
87	Existe programas de control de plagas
88	Existe programa de higiene personal
89	El personal que hace parte del equipo de inocuidad alimentaria posee el conocimiento y la experiencia requerida
90	Se tiene registros de la competencia del equipo de inocuidad de los alimentos
91	Se describen en documentos la materias primas, ingredientes y materiales en contacto con el producto
92	Se describen en documentos el origen de la materias primas, ingredientes y materiales en contacto con el producto
93	Se describen en documentos el método de producción
94	Se describen en documentos condiciones de almacenamiento de la materias primas, ingredientes y materiales en contacto con el producto
95	Se describen en documentos la preparación previa y manipulación de la materias primas, ingredientes y materiales en contacto con el producto

Fuente: Documentos de trabajo Diplomado de profundización en Sistemas de gestión de la inocuidad y del ambiente para el sector alimentario (febrero de 2021). <https://campus125.unad.edu.co/ecbti88/mod/folder/view.php?id=2523>

96	Se describen en documentos los criterios de aceptación o especificación de las materias primas, ingredientes y materiales en contacto con el producto
<b>Descripción del hallazgo 96</b>	El almacén contiene fichas técnicas que describen las características y especificaciones de materias primas e insumos; sin embargo, al momento del ingreso, no se contrasta las especificaciones establecidas en estas con las características de lo que se recibe; por tanto, la ficha de recibo no menciona si cumple o no con las especificaciones.
97	Se describen las características del producto final en los documentos necesarios, para realización de análisis de peligros (nombre del producto composición, características biológicas, químicas, físicas; vida útil, embalaje, etiquetado, métodos de distribución)
98	Se describen en documentos el uso previsto de los productos
99	Se cuenta con diagramas de flujo para los productos o categorías de proceso.
100	Los diagramas incluyen la secuencia e interacción de todas las etapas del proceso
101	Los diagramas incluyen los procesos contratados externamente y el trabajo subcontratado
102	Los diagramas incluyen dónde se incorpora al flujo materias primas, ingredientes y productos intermedios
103	Los diagramas incluyen donde se reprocesa y se hace reciclado
104	Los diagramas incluyen donde salen o se eliminan productos finales, los productos intermedios, subproductos y los desechos
105	Se ha verificado la precisión de estos diagramas y se mantienen como registros
106	Se tiene descritas las medidas de control y los procedimientos que puedan influir en la inocuidad de los alimentos
107	Se tiene descritos los requisitos externos que pueden afectar la elección de las medidas de control
108	Se tiene esta información actualizada
109	Se ha llevado a cabo un análisis de peligros para determinar los peligros que necesitan ser controlados
110	Se tienen identificados todos los peligros relacionados con la inocuidad de los alimentos indicando las etapas donde se puede introducir este peligro
111	Se han identificado los peligros de las etapas precedentes y siguientes a la operación especificada
112	Se han identificado los peligros existentes en los equipos del proceso, servicios asociados y el entorno
113	Se han identificado peligros existentes en los eslabones precedentes y siguientes de la cadena alimentaria
114	Se ha determinado el nivel aceptable de peligro en el producto final, tomando en cuenta la legislación, los requisitos del cliente y el uso previsto
115	Se han determinado el nivel aceptable del peligro en los productos finales
116	El nivel aceptable tiene en cuenta los requisitos legales y reglamentarios
117	Esta registrado la justificación y el resultado de la determinación del nivel aceptable del peligro en el producto final
118	Se realiza una evaluación de los peligros relacionados con la inocuidad de los alimentos
<b>Descripción del hallazgo 118</b>	Se evidencia que se ha realizado el análisis de peligros; sin embargo, no se tiene plenamente establecido si el peligro identificado es de tipo físico, químico o biológico.
119	Se describe la metodología usada para la evaluación de los peligros
120	Se registran los resultados de la evaluación de peligros
121	Se ha realizado una evaluación de los peligros para determinar si su eliminación o reducción a niveles aceptables es esencial para la producción de alimentos inocuos
122	Se ha evaluado cada uno de los peligros de acuerdo a su posible severidad y probabilidad de ocurrencia
123	Se han seleccionado las medidas de control para los peligros identificados
124	Se ha revisado la eficacia de las medidas de control especificadas
125	Se han clasificado las medidas de control en PPR operativo o plan HACCP
126	Se ha descrito la metodología y los parámetros utilizados para describir la clasificación de las medidas de control y están descritos los resultados de la evaluación
127	Están los PPR operativos documentados
<b>Descripción del hallazgo item 127</b>	No se evidencia una plena identificación de lo que podrían ser los programas prerrequisito operativos que fortalecerían el sistema HACCP implementado.
128	Existen procedimientos de seguimiento que demuestren que los PPR operativos están implementados
129	Existen registro del seguimiento
130	Existen correcciones y acciones correctivas en caso que hayan desviaciones
131	Esta claro la asignación de responsabilidades y autoridades en los PPR operativos
132	Existen registros de monitoreo de los PPR operativos
<b>Hallazgo item 132</b>	No se evidenció que se tengan registros de monitoreo sobre los PPR operativos.
133	Se cuenta con un plan HACCP documentado
134	El plan APPCC cuenta con los Peligros relacionados con la inocuidad de los alimentos a controlar en los PCC
135	El plan APPCC cuenta con las medidas de control
136	El plan APPCC cuenta con los límites críticos
137	El plan APPCC cuenta con los procedimientos de seguimiento
138	El plan APPCC cuenta con las correcciones y acciones correctivas a tomar si se superan los límites críticos
139	El plan APPCC cuenta con las responsabilidades y autoridades asignadas
140	El plan APPCC cuenta con registros del seguimiento
141	Se tienen identificados los puntos críticos de control para las medidas de control identificadas
142	Se tienen establecidos los límites críticos para cada PCC
143	Los límites críticos son medibles
144	Están documentados los motivos por que se eligieron estos límites críticos
<b>Descripción del hallazgo 144</b>	Se tiene establecido los límites críticos para cada PCC identificado, pero, no se tienen plenamente justificados los criterios por los cuales se asignaron estos LCC; por esto, algunos de ellos se consideran subjetivos sin que sean fácilmente medibles y verificables
145	Se tiene establecido un sistema de seguimiento para cada PCC para demostrar que está bajo control.
146	Consta el sistema de seguimiento con procedimientos, instrucciones y registros
147	Acciones efectuadas cuando los resultados del seguimiento superan los límites críticos
148	Se especifican las correcciones planificadas y las acciones correctivas a tomar cuando se superan los límites críticos
149	Se identifican las causas de la no conformidad, que parámetros se ponen bajo control y que se previene para que no vuelva a ocurrir
150	Se cuenta con un procedimiento documentado para la correcta manipulación de los productos potencialmente no inocuos

Fuente: Documentos de trabajo Diplomado de profundización en Sistemas de gestión de la inocuidad y del ambiente para el sector alimentario (febrero de 2021). <https://campus125.unad.edu.co/ecbti88/mod/folder/view.php?id=2523>

151	Se actualiza cuando es necesario las características del producto, uso previsto, diagrama de flujo, etapas del proceso y medidas de control
152	Se modifica cuando es necesario el plan HACCP y los PPR
153	La planificación de la verificación define el propósito, método, frecuencia y responsabilidad para las actividades de verificación.
154	Se registran los resultados de la verificación y se comunica al equipo de inocuidad de alimentos
155	Existe un formato de planificación para los métodos de operación de la organización
156	Se registran los resultados de la verificación y estos son comunicados
157	Se verifica la inocuidad del producto terminado
158	Se cuenta con un sistema de trazabilidad que identifique los lotes de materia prima, registros de procesamiento y entrega.
159	Se mantienen los registros de trazabilidad durante un periodo definido?
160	Los registros de trazabilidad están de acuerdo con los requisitos legales, reglamentarios y los del cliente?
161	Se asegura la organización que cuando se superan los límites críticos los productos afectados se identifican en lo que concierne a su uso y liberación?
162	¿Se cuenta con un procedimiento documentado que defina la identificación y evaluación de los productos finales afectados?
163	¿Se cuenta con un procedimiento documentado que defina la revisión de las correcciones implementadas?
164	Todas las correcciones son aprobadas por personas responsables y son registradas?
165	Se tiene definido el inicio de acciones correctivas cuando se superan los límites críticos
166	Se cuenta con un procedimiento documentado que especifique las acciones apropiadas para identificar y eliminar las causas de las no conformidades detectadas.?
167	Se registran las acciones correctivas
168	Se asegura la organización que el producto no conforme no regresa a la cadena alimentaria
169	Se tiene contemplado un procedimiento de retirada del producto
170	Se documentan los controles y respuestas derivadas, así como la autorización para tratar los productos potencialmente no inocuos
171	Se libera el producto no conforme cuando se tiene la evidencia necesaria que es inocuo
Descripción hallazgo 171	Una vez evaluado el producto no conforme es liberado para reproceso - de baja - reempaque - reproceso o de baja. Sin embargo, no se cuenta con la documentación que establezca los criterios para tomar decisiones y el protocolo para liberar el producto no conforme.
172	Se reprocesa o desecha de forma adecuada el producto identificado como no conforme
173	La organización cuenta con una persona designada para iniciar una recolecta y el personal responsable de llevarla a cabo
174	Se cuenta con un procedimiento documentado para notificar a las partes interesadas, definir la manipulación de los productos retirados y la secuencia de acciones por tomar
175	Se registra la causa, alcance y resultado de la retirada de producto para reportarlo a la alta dirección.
176	Se verifica y registra la eficiencia del programa de retirada de producto
<b>VALIDACIÓN, VERIFICACIÓN Y MEJORA DEL SGIA</b>	
<b>Preguntas</b>	
177	Se han implementado los procesos necesarios para validar las medidas de control y para verificar y mejorar el SGIA
178	Se ha validado que las medidas de control seleccionadas son capaces de alcanzar el control pretendido
179	Se ha validado que las medidas de control seleccionadas son eficaces y permiten asegurar el control de los peligros relacionados con la inocuidad de los alimentos
180	Se demuestra que si los resultados de las validaciones no son satisfactorias se han modificado las medidas de control y han sido evaluadas de nuevo
181	Se proporciona evidencia que los métodos y los equipos de seguimiento y medición especificados son adecuados para asegurar el desempeño de los procedimientos de monitoreo y medición
182	Los equipos y métodos de medición se ajustan o reajustan cuando es necesario
183	Los equipos y métodos de medición son calibrados a intervalos planificados comparados con patrones de medición trazables.
184	Los equipos y métodos de medición se protegen contra el daño, el deterioro o ajustes que pueden invalidar la medición
184	Se cuenta con registros de las calibraciones y verificación del equipo de medición.
185	Se evalúa la validez de los resultados de las mediciones anteriores cuando se detecte una desviación en los equipos.
186	Se toman acciones adecuadas de los equipos de medición no conforme y para el producto afectado y se cuenta con los registros de esto
187	La organización lleva a cabo auditorías internas en intervalos planificados
188	Se planifica el programa de auditorías con base en la importancia de los procesos y las área a auditar y los resultados de auditorías previas.
188	Se tienen definidos los criterios de auditoría, alcance, frecuencia y metodología.
190	Se asegura la imparcialidad de la auditoría


Fuente: Documentos de trabajo Diplomado de profundización en Sistemas de gestión de la inocuidad y del ambiente para el sector alimentario (febrero de 2021). <https://campus125.unad.edu.co/ecbti88/mod/folder/view.php?id=2523>

191	Se toman las acciones pertinentes para eliminar las no conformidades detectadas y su causa
192	Se tienen actividades de seguimiento adecuadas para la verificación de las acciones tomadas
193	Se cuenta con un procedimiento documentado donde se definen las responsabilidades y requisitos para la planificación y realización de auditorías
194	El equipo de inocuidad de alimentos evalúa sistemáticamente los resultados individuales de la verificación planificada
195	La organización toma acciones en caso la verificación no demuestra conformidad con lo planificado, incluyendo la revisión de los procedimientos existentes
196	El equipo de inocuidad de alimentos analiza los resultados de las actividades de verificación, incluyendo los resultados de auditorías internas y externas
197	Se asegura la Alta Dirección que la organización mejora continuamente la eficacia del SGIA
198	Se asegura la Alta Dirección que el SGIA se actualiza continuamente
199	El equipo de inocuidad de alimentos evalúa a intervalos planificados el SGIA basándose en los elementos de entrada de la comunicación
200	Se registran e informan las actividades de actualización del SGIA como entrada para la revisión por la dirección

Fuente: Documentos de trabajo Diplomado de profundización en Sistemas de gestión de la inocuidad y del ambiente para el sector alimentario (febrero de 2021). <https://campus125.unad.edu.co/ecbti88/mod/folder/view.php?id=2523>

Anexo 2

Programa de auditoría interna Panadería artesanal Don Josué (Esquema)

		Panadería Artesanal Don Josué												Código:	23006						
PROGRAMA DE AUDITORÍA INTERNA AL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD														Versión:	1						
														Fecha:	17/3/2021						
OBJETIVO DEL PROGRAMA DE AUDITORÍA INTERNA														ALCANZAR EL PROGRAMA DE AUDITORÍA INTERNA							
Evaluar el cumplimiento de los requisitos contemplados en los referentes normativos para los hallazgos encontrados en la Panadería Artesanal Don Josué en marco de la norma ISO 22000:2018														El programa de auditoría va desde el proceso de recepción de materias primas hasta el empaque de producto terminado en lo concerniente a programas pre-requisitos y las buenas prácticas (BPA, BPM...), sistema HACCP e implementación de la norma ISO22000:2018 de la Panadería Artesanal Don Josué.							
CRITERIOS DE AUDITORIA														DOCUMENTO RELACIONADO				RECURSOS NECESARIOS			
Decreto 60 de 2002, Resolución 5109 de 2005, Resolución 333 de 2011, Resolución 2674 de 2013, Decreto 1575 y resolución 2115 del año 2007, ISO 22000:2018, Norma Codex Alimentarius.														Manual de Calidad, política de calidad, manual de funciones, planes de L&D, manual de BPM, plan HACCP, Fichas técnicas, procedimiento de compras, procedimiento de selección y contratación de proveedores, manual de gestión y atención de PQR's, Programa de BPM, Mapa de procesos, Perfil de Cargo.				Recursos Financieros - Mejora procesos y pago entrenamiento Recursos Técnicos - Servicios análisis toxicológicos y asesoría Recursos Tecnológicos - Compra de equipos como PC / Teléfonos, atención cliente			
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/responsable 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			
Se tienen implementados los PPR para ayudar a controlar los niveles de peligros biológicos y físicos relacionados con la inocuidad de los alimentos pero no abarcan la totalidad de la línea de producción.	Para poder llevar a cabo una buena implementación de las PPR es importante tener en cuenta y validar que en toda línea de producción se tienen acciones desde los PPR, que planes se deben desarrollar en toda la línea de proceso, para esto es importante asegurarse que productos de la panadería Artesanal Don Josué cumple con estos PPR que son básicos y necesario, para mejorar estos falencias deben tenerse en cuenta un plan de limpieza y desinfección y medidas estratégicas para garantizar la higiene seguridad y calidad de los alimentos. Es necesario validar que se evidencie que en toda la línea de producción se tienen acciones desde los PPR implementados que contribuyan a minimizar la ocurrencia del peligro. una empresa no debe ser excluyente de líneas de producción o procesos dado a que los peligros se pueden presentar a lo largo de toda la cadena afectando el funcionamiento de los objetivos que se plantean, la organización debe incluir dentro de su plan todos los potenciales peligros de acuerdo a los lineamientos de ISO22000:2018, y los pre-requisitos asociados de BPM y Decreto 60 de 2002.	Verificar que se haya reevaluado el análisis de peligros de la empresa incluyendo todas las áreas y procesos de la misma donde exista la posibilidad de incluir un peligro a los alimentos de acuerdo a los lineamientos de la normatividad aplicable.	Líder de Calidad	Equipo HACCP- Equipo de Producción	Revisión documental de identificación de peligros - Confirmación de medidas implementadas para el control de peligros de la normatividad aplicable.													Jefe de Producción			
El almacén contiene fichas técnicas que describen las características y especificaciones de materias primas e insumos sin embargo, al momento del ingreso, no se contrasta las especificaciones establecidas en estas con las características de lo que se recibe, por tanto, la ficha de receipt no menciona el cumplimiento o no con las especificaciones.	La organización debe determinar la revisión, inspección y verificación, u otras actividades necesarias para asegurarse de que los procesos, productos y servicios suministrados externamente, cumplen los requisitos o especificaciones establecidas en el sistema de Gestión de Calidad, de esta manera se debe verificar el procedimiento de receipt y así identificar fallas en el proceso dado a que dentro del SGIA los materiales y materias primas son fundamentales para asegurar la calidad del producto en cuanto a declaraciones legales los cuales se registran en la resolución 333 de 2011 y lo relacionado con la resolución 2674 de 2013, ISO 22000:2018 entre otros numerales el 8.5	Aplicar prácticas de registros eficaces y precisas, que documenten el procedimiento del sistema HACCP para recepción de materia prima, en donde se mencionen las especificaciones de ésta así como cada uno de los criterios de aceptación, su engrane con los requerimientos del análisis de peligros y su aplicación en el funcionamiento del SGIA.	Jefe de Producción - Líder de Calidad	Almacén de Materias Primas - Departamento de Compras	Comparación de requisitos establecidos para proveedores y método para aceptación o rechazo de materia prima, creando para esto, un check list de los aspectos relacionados con la revisión de los criterios de ficha técnica.													Jefe de Almacén			
Se evidencia que se ha realizado el análisis de peligros; sin embargo, no se tiene plenamente establecido si el peligro identificado es de tipo físico, químico o biológico.	La empresa debe verificar los peligros en equipos, proceso y materia prima, posteriormente evaluar cada uno de ellos, lo cual le permitirá hacer una adecuada clasificación en cada etapa del proceso y de esta manera implementar las medidas de control que se requieren para prevenir o eliminar o reducir los peligros identificados de acuerdo a lo establecido en el sistema HACCP Decreto 60 de 2002 e ISO22000	Evaluar la pertinencia del plan HACCP asegurando adecuada identificación de los peligros, por medio de un análisis de peligros donde se incluyan los peligros físicos, químicos, biológicos y posterior corrección del análisis.	Líder de Calidad e inocuidad	Jefe de Producción	Verificación de documentos con descripción de análisis de peligros en donde se establezca el tipo de peligro, así como el procedimiento para su correcto manejo.													Jefe de Producción			
Se tiene establecido los límites críticos para cada PCC identificado, pero, no se tienen plenamente justificados los criterios por los cuales se asignan estos LC; por esto, algunos de ellos se consideran subjetivos que sean fácilmente medibles y verificables.	Para establecer los límites críticos de control la empresa debe aplicar una matriz de clasificación cualitativa de los peligros, esta a su vez sirve de guía para la toma de decisiones, las cuales deben estar sustentadas y justificadas bajo criterios científicos, estableciendo un factor de medición o condición observable, para validar el límite crítico, de acuerdo a lo relacionado en decreto 60 de 2002. La norma ISO 22000 -2018, en su numeral 7.4.4, establece los criterios para la selección y aplicación de medidas de control las cuales se aplicarán de acuerdo a un enfoque lógico. Por otra parte es necesario también regirse a los principios establecidos en el Codex Alimentarius para el caso de los límites críticos el principio 3, para establecer especificaciones claras que permitan diferenciar lo aceptable de lo inaceptable. Entre otros, se debe verificar literatura científica, artículos, investigaciones, normatividad a fin de asegurar una adecuada revisión del estado del arte	Verificar el procedimiento de comprobación del SGIA para determinar el funcionamiento de la implementación HACCP mediante la revisión de actas de reunión del equipo de inocuidad, donde se evidencia la revisión científica y/o revisión del estado del arte producto de la evaluación de los peligros, realizada al interior de la empresa.	Equipo de Producción	Equipo HACCP- Líder de Calidad	Revisión documental y de registros asociados a los PCC y sus respectivos límites críticos * Procedimiento para el monitoreo de los PCC * Verificación de matriz de preguntas que conforman el arbol de decisiones y otras metodologías aplicadas para el control de PCC.													Jefe de Producción			
No se evidencia una plena identificación de lo que podrían ser los programas pre-requisito operativos que fortalecerían el sistema HACCP implementado	La panadería Artesanal Don Josué debe definir en la línea de proceso que pre-requisitos operativos se van a implementar basados en el análisis de peligros, estos deben estar documentados y garantizar su implementación asegurando así un producto inocuo. El análisis debe estar enmarcado en el cumplimiento de los PPR propios de la resolución 2674 de 2013, análisis ambiental al decreto de 2002 y la aplicación de la norma ISO 22000:2018	Verificar que se haya reevaluado el análisis de peligros de la empresa incluyendo todas las áreas y procesos de la misma donde exista la posibilidad de incluir un peligro a los alimentos, de acuerdo a los lineamientos de la normatividad aplicable y la realidad de los procesos de la empresa	Líder de Calidad	Equipo HACCP	Revisión del Plan HACCP donde se pueda evidenciar dentro del análisis de peligros la inclusión de no solo los PCC sino los PRPO.													Jefe de Calidad e inocuidad			
No se evidenció que se tengan registros de monitoreo sobre los PPR operativos.	Los registros de monitoreo son el insumo para tomar medidas correctivas cuando se requiere y por otra parte, son el soporte documental asociado a ISO 9001:2015 con el cual, se debe evaluar el funcionamiento del SGIA, asegurando que se tiene control sobre los puntos que pueden convertirse en puntos críticos de control, de no revisarse de manera adecuada.	Verificar que se ha implementado el procedimiento de revisión y se han creado todos los registros asociados al control de los PRPO existiendo evidencia del control de los mismos, el cual, debe contar con aprobación del líder de inocuidad y revisión del jefe de producción	Responsable de Monitoreo - Jefe de Producción	Equipo HACCP- Líder de Calidad	Confirmación de monitoreo de PPPO mediante la revisión de registros de acciones y seguimientos de los PPPO identificados.													Dirección de planta (como parte de su revisión ya que en el proceso pueden existir conflictos de intereses)			
Una vez evaluado el producto no conforme es liberado para reproceso - de baja - rempaque - reproceso o de baja. Sin embargo, no se cuenta con la documentación que establece los criterios para tomar decisiones y el protocolo para liberar el producto no conforme.	Los productos no conformes pueden darse por dos clases, una de ellas es la inocuidad alimentaria y la otra es control de educación, si bien la 2 son importantes y se debe tener en cuenta que solo la primera puede estar poniendo en riesgo la vida del consumidor, por tal motivo debe estar amparado y documentado frente a los lineamientos de ISO22000:2018 en el apartado 8.5.4, 8.5.2 y 8.5.3. Por otra parte es importante verificar el programa pre requisito de trazabilidad, específicamente la trazabilidad interna, incluida en la Panadería Artesanal Don Josué, para el control de operaciones y procedimientos para retirar alimentos, los cuales se aplican para determinar productos no conformes y su destino. (Norma ISO 9000:2000)	Validar que se ha establecido un procedimiento de manejo de producto no conforme y potencialmente no inocuo en la organización, que se analiza, se reporta y se da manejo adecuado del producto no conforme en otra área del proceso. Protocolo para liberar producto y procedimientos para trabajar las no conformidades.	Jefe de Producción	Jefe de Calidad	Documentación correspondiente sobre liberación del producto en donde se defina claramente los criterios para la aceptación del producto no conforme en otra área del proceso. Protocolo para liberar producto y procedimientos para trabajar las no conformidades.													Jefe de Calidad e inocuidad			
El sistema de gestión se está alimentando y actualizando constantemente de acuerdo a la ejecución del plan de mejora; sin embargo, no existe una comunicación asertiva entre los diferentes actores involucrados, de manera que se pierde el tiempo y se esfuerzan replicando acciones ya ejecutadas o en algunos casos se producen contradicciones por debilidades en los canales de comunicación.	Una comunicación no asertiva entre dependencias o áreas de la empresa Panadería Artesanal Don Josué generan toma de decisiones individuales que repercuten en los resultados obtenidos, es importante establecer en que parte del proceso se presentan fallas en la comunicación, para establecer acciones que permitan desarrollar un trabajo articulado entre dependencias. Basados en la ISO22000:2018 en cuanto a lo estipulado en la política de inocuidad, el numeral 7.4 apartado 7.4.3 de comunicación interna	Revisar el cumplimiento frente a los temas inherentes al tratamiento de comunicación de la información de acuerdo al conducto regular que se debe tener en cuenta en el circuito de comunicación según la naturaleza de esta comunicación.	Analista de Información	Equipo HACCP- Líder de Calidad-Director	Establecer un protocolo escrito para el tratamiento de la información de acuerdo al conducto regular que se debe tener en cuenta en el circuito de comunicación según la naturaleza de esta comunicación.													Gerencia de Planta			

Convenciones de Color  
■ Revisión de levantamiento y pertinencia de los planes de acción  
■ Primera auditoría de cierre de acciones planeadas.  
■ Auditoría interna global del sistema de gestión de la inocuidad

Fuente: Documentos de trabajo Diplomado de profundización en Sistemas de gestión de la inocuidad y del ambiente para el sector alimentario (febrero de 2021). <https://campus125.unad.edu.co/ecbti88/mod/folder/view.php?id=2523>

