

Plan de Auditoría para el Programa de Auditoría del Sistema de Gestión de Calidad e Inocuidad ISO 22000:2018 implementado por la empresa Panadería Artesanal Don Josué

Presentado por:

Juan Camilo Martínez Blandón

Stephania González Quintero

Rudi Andrés Lasso Giraldo

Wilson Vivas Grijalba

Andrés Mauricio Potes

Diplomado De Profundización Sistemas De Gestión De La Inocuidad Y Del Ambiente Para El Sector Alimentario Para optar el título de Ingeniero de Alimentos

Clemencia Álava Viteri

Directora del curso

Universidad Nacional Abierta y a Distancia – UNAD
Escuela de ciencia básicas, tecnología e ingeniería - ECBTI
Programa de ingeniería de alimentos

2021

Plan de Auditoría para el Programa de Auditoría del Sistema de Gestión de Calidad e Inocuidad ISO 22000:2018 implementado por la empresa Panadería Artesanal Don Josué

Presentado por:

Juan Camilo Martínez Blandón

Stephania González Quintero

Rudi Andrés Lasso Giraldo

Wilson Vivas Grijalba

Andrés Mauricio Potes

Presentado para optar al título de: Ingeniero de Alimentos

Clemencia Álava Viteri

Directora del curso

Universidad Nacional Abierta y a Distancia – UNAD
Escuela de ciencia básicas, tecnología e ingeniería - ECBTI
Programa de ingeniería de alimentos

2021

NOTA ACLARATORIA

Para el desarrollo de la actual actividad del trabajo se presenta información que no corresponde a la realidad, esta fue tomada con el fin de desarrollar las actividades propuestas por el diplomado en efectos de la evaluación final, ya que esta pertenece a un Plan de Auditoria para el Programa De Auditoría Interna Al Sistema De Gestión De la Inocuidad basado en la ISO 22000:2018 y es usado bajo un contexto imaginario implementado en el sector alimentario

Tabla de contenido

| | |
|--|----|
| Lista De Tablas..... | 6 |
| Lista De Anexos | 7 |
| Introducción | 8 |
| 1. Objetivos | 9 |
| 1.1. Objetivo general | 9 |
| 1.2. Objetivos específicos | 9 |
| 2. Antecedentes teóricos | 10 |
| 2.1. Origen Del Concepto Auditoria..... | 10 |
| 2.2. Auditoria..... | 11 |
| 2.3. Principios de auditoria | 11 |
| 2.4. Objetivo de la auditoria | 12 |
| 2.5. Planificación de la Auditoria | 12 |
| 2.6. Preparación de una auditoria | 13 |
| 2.7. Trabajo previo del auditor | 14 |
| 2.8. Informe del Auditor | 15 |
| 2.9. Plan de auditoria | 15 |
| 2.10. NTC ISO 22000:2018 Sistemas de Gestión de Inocuidad Alimentaria..... | 17 |
| 3. PLANES DE AUDITORIA..... | 19 |
| 3.1. Hallazgo 1 | 19 |

| | | |
|------|----------------------------------|----|
| 3.2. | Hallazgo 2..... | 21 |
| 3.3. | Hallazgo 3..... | 24 |
| 3.4. | Hallazgo 4..... | 26 |
| 3.5. | Hallazgo 5..... | 29 |
| 3.6. | Hallazgo 6..... | 32 |
| 3.7. | Hallazgo 7..... | 35 |
| 3.8. | Hallazgo 8..... | 38 |
| 4. | CONCLUSIONES..... | 41 |
| 5. | REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS | 49 |

Lista De Tablas

| | |
|--|----|
| Tabla 1 Plan de auditoría para el hallazgo Programas Prerrequisito | 19 |
| Tabla 2 Plan de auditoría para el hallazgo Fichas técnicas..... | 21 |
| Tabla 3 Plan de auditoría para el hallazgo Análisis de peligro..... | 24 |
| Tabla 4 Plan de auditoría para el hallazgo Limites Criticos de Control | 26 |
| Tabla 5 Plan de auditoría para el hallazgo Programas Prerrequisito Operativos..... | 29 |
| Tabla 6 Plan de auditoría para el hallazgo Registro de monitoreo de Programas Prerrequisito | 32 |
| Tabla 7 Plan de auditoría para el hallazgo Producto no Conforme | 35 |
| Tabla 8 Plan de auditoría para el hallazgo Comunicación Asertiva | 38 |

Lista De Anexos

| | |
|---|----|
| Anexos 1 Programa de Auditoria Interna de Sistema de Gestión de Calidad | 42 |
|---|----|

Introducción

El siguiente trabajo se ha desarrollado bajo el marco de un diseño de plan de auditoría interna, tiene gran relevancia porque es una forma de medir que tan eficaz es el programa de inocuidad que se ha establecido por la compañía, el cual permite detectar falencias en los diferentes requisitos de un sistema de gestión de la inocuidad de los alimentos ISO 22000:2018 y poder tomar las acciones correctivas a tiempo y salvaguardar siempre la inocuidad de los productos finales ofrecidos.

El desarrollo de este documento desde el perfil de ingenieros de alimentos tiene gran importancia porque permite desarrollar habilidades en la implementación de diferentes normatividades que rigen la industria alimentaria el día de hoy. También, permite determinar el gran impacto benéfico que tiene la implementación de estas normas sin importar la razón social de la compañía, el garantizar procesos, productos y servicios inocuos genera confianza en el cliente, ser competitivos y brinda un buen posicionamiento en el mercado.

El documento tiene como objetivo proponer un plan de auditoria evaluando el sistema de inocuidad ejecutado por la panadería artesanal Don Josué, donde se han evidenciado una serie de hallazgos o deficiencias de este. Esto lleva a establecer una serie de acciones correctivas y un monitoreo constante en diferentes etapas de su proceso con el fin de lograr una estabilidad y resultados medibles que garanticen la eficiencia del sistema de inocuidad.

Objetivos

Objetivo general

Plantear un plan de auditoría interna a la panadería artesanal Don Josué siguiendo los lineamientos de la ISO 22000:2018 y verificar el cumplimiento del SGIA ejecutado por dicha compañía.

Objetivos específicos

Diseñar un plan de auditoría para cada uno de los hallazgos evidenciados como deficiencia en el SGIA implementado por la panadería artesanal Don Josué.

Identificar la naturaleza de cada hallazgo por medio de criterios establecidos durante la ejecución del programa auditoría para cada una de las no conformidades halladas en la verificación de la norma ISO 22000:2018.

Fortalecer el programa de auditoría interna como herramienta para la mejora continua en la empresa panadería artesanal Don Josué

Antecedentes teóricos

Origen Del Concepto Auditoria

Según (Mantilla, 1989) la historia de la percepción auditoria trasciende desde cuatro elementos radicales los cuales motivaron a la humanidad en una expresión que se ha desarrollado desde su aplicación hasta los principios auditables; en la prehistoria se ejecutó exclusivamente con terminaciones monetarias, fiscales y de revisión este principio se desarrolló a la edad media en la que se debía a pagar un diezmo al virrey y a la iglesia a su vez con el fin de controlar el rey estableció un grupo auditor, siguiendo con este proceso en la edad industrial en Inglaterra cerca al siglo XVIII paralelo con el nacimiento de la revolución industrial en las empresas de tejido instituyeron los primeros principios de auditoria ejecutando la auditoria anglosajona consecutivamente inicia la edad informática en la que la auditoria trasciende a un nivel de Sistema de Gestión la cual inicialmente crea conciencia a las empresas sobre cómo se debe alcanzar, procesar, conservar y pronunciar la información, adicionalmente este principio radicada en un análisis imparcial de una actividad dada.

Según (Porter & Burton, 1983) “la Auditoría como el examen de la información por una tercera persona distinta de quien la preparó y del usuario, con la intención de establecer su veracidad; y el dar a conocer los resultados de este examen, con la finalidad de aumentar la utilidad de tal información para el usuario.” A su vez se puede establecer que es un examen critico de diferentes acciones y documentos con el de garantizar la integridad, autenticidad y exactitud de los procesos.

Auditoria

Según la ISO 19011 de 2018 una auditoria es “un proceso sistemático, independiente y documentado para obtener evidencias objetivas y evaluarlas de manera objetiva con el fin de determinar el grado en que se cumplen los criterios de auditoria”. (ICONTEC, ISO 19011, 2018)

Principios de auditoria

La auditoría se determina por entre varios elementos, los cuales son una herramienta que hacen que la auditoria sea eficaz y confiable en soporte de las políticas e intervenciones de la gestión, facilitando información que puede ayudar a la organización a mejorar su trabajo.

Los principios de la auditoria se resumen en los siguientes:

Integridad: la base del profesionalismo.

Principio de imparcialidad: la necesidad de comunicar con autenticidad y precisión.

Cuidado personal: la aplicación de actividad y juicio al auditar.

Confidencialidad: seguridad aplicada durante el análisis de la información.

Independencia: la base para la integridad de la auditoria y la integridad de las conclusiones de la auditoria.

Orientación como base la evidencia: la técnica racional para adquirir conclusiones de la auditoria íntegra y reproducibles en un asunto de auditoria ordenada.

Enfoque establecido en riesgos: es una orientación de auditoria que considera los riesgos y las oportunidades. (ICONTEC, ISO 19011, 2018)

Objetivo de la auditoria

Las auditorias permiten la comprobación de un sistema, proceso o cumplimiento legal siendo usadas para validar si el sistema implementado, procesos o actividades han tenido el impacto deseado basado en los resultados, esto encamina a llevar a cabo mecanismos que permitan tener objetivamente hallazgos que puedan demostrar lo siguiente:

Los trabajos desarrollados en la compañía u organización ejecutan a cabalidad lo que se encuentra documentado.

Las actualizaciones realizadas dentro del sistema, las mejoras continuas, acciones correctivas y acciones preventivas muestran los resultados esperados. (ICONTEC, ISO 19011, 2018)

Planificación de la Auditoria

La planificación de una auditoria hace parte del programa de auditorías. Todas las auditorias consignadas y asignadas al programa deben ser planificadas. Esto significa que toda auditoria debe estar orientada a las necesidades de la organización y dependiente del foco a que este orientada,

Si la auditoria está encaminada a las actividades de una línea productiva o proceso instaurado y que presenta pocas desviaciones, realizar una auditoria con frecuencia anual será suficiente para validar su funcionamiento. Pero si el proceso es nuevo o la línea productiva presenta modificaciones constantes por las necesidades de servicio enfocadas en el cliente, estas condiciones generan que se requieran auditorias frecuentes no mayores a un año.

Una planificación bien construida permite una eficiencia durante el proceso de auditoria generando valor agregado al programa de auditoria que puede ser utilizado para robustecer y

tener un mayor cubrimiento de todas la auditorias que están consignadas en el programa y cumplir con tiempos y mejoras continuas llevando al cumplimiento de objetivos y metas.

(ICONTEC, ISO 19011, 2018)

Preparación de una auditoria

Antes de dar inicio y programación de una auditoria se debe informar o comunicar a los auditados, dándole a conocer el plan de auditoria y si es posible conocimiento de la documentación a revisar o personal acompañante también es importante informar lo siguiente:

Cuál va a hacer el proceso que se auditará, conocimiento de entrevista a realizar o aspectos puntuales enfocados a un proceso o línea el cual se quiere ver.

Que personal realizará la auditoria, el personal que ejercerá la auditoria, y si estarán acompañadas de observadores.

Cómo se ejecutará la auditoría si se realiza visita a las instalaciones operativas de la planta, línea o área particular con el fin de poder adelantar la documentación correspondiente y poder cumplir con tiempos establecidos.

Cuando se va a realizar la auditoria, cuando empezara y que tiempo se prevé que se prolongue.

Cuáles son los objetivos de la auditoria y cómo será la administración de los tiempos para el desempeño de la actividad y si hay algún motivo en especial que amerita la auditoria ya sea por una desviación que genere una no conformidad.

Las auditorías internas en empresas u organizaciones se realizan en un solo momento en el tiempo, pero también hay organizaciones que por su tamaño o número de procesos requieren más de dos auditorías concertadas por equipos responsables del programa de auditoría.

En el programa de auditoría se debe tener lineamientos tales como:

La auditoría de procesos toma más tiempo de revisión, si se generan cambios nuevos en el proceso se debe incluir en SG para que sean auditados.

Determinar frecuencias, tiempos que se realizarán las auditorías.

Validar que tipo de auditoría se requieren si externas o internas

Cronograma de auditorías

Un programa de auditoría interviene en su elaboración un equipo responsable de la calidad en la organización, donde se estima un periodo de tiempo cada año para su actualización o mejora y cuál será su funcionalidad ya sea externa o interna. (ICONTEC, ISO 19011, 2018)

Trabajo previo del auditor

Al comunicar a los interesados sobre el desarrollo de la auditoría y como va a hacer el proceso y el contenido, el inicio del trabajo de la preauditoría del auditor empieza revisando cual será la documentación o los soportes relacionados con el proceso que va auditar, esto permite un mejor trabajo de lo que va observar in situ y prestando más atención en lo auditado. Se debe tener en cuenta antes del inicio de la auditoría los siguientes aspectos:

Cuáles serán las preguntas que se le harán al personal entrevistado y el insumo a utilizar para dicha actividad

Preparar una lista de chequeo teniendo en cuenta el plan de auditoria para validar documentos, registros o requisitos establecidos al sistema de gestión a evaluar.

Verificar el récord que se tiene de auditorías anteriores ya sea de ente regulatorio, auditorías internas o de clientes, validando cuales son los hallazgos que se han generado y planes de acción ejecutados, acciones correctivas u oportunidades de mejora permitiendo una objetividad y contexto de los procesos a auditar (ICONTEC, ISO 19011, 2018)

Informe del Auditor

Al elaborar el informe de auditoría no debe ser un argumento critico destructivo, si no un documento con observaciones imparciales que puedan determinar los aspectos de mejora u oportunidades que puedan servir para desempeño de los procesos.

Se debe de tener una posición y pensamiento positivo, las evidencias de los hallazgos que sean claros y el reflejo de los procesos, permitiendo el cumplimiento de los objetivos de mejora que sean asequibles para la organización. (ICONTEC, ISO 19011, 2018)

Plan de auditoria

El plan de auditoria es diseñado por el equipo auditor documentando las actividades y requerimientos orientados al auditado, planificación con tiempo previo para poder detallar el contenido del plan de auditoria encaminado a los objetivos y alcances.

El documento referencia para el plan de auditoria permite una flexibilidad en los cambios que se puedan presentar y que sean necesarios a medida que se va ejecutando la auditoria, pero sin dejar atrás que debe ser la guía para el desarrollo de la auditoria.

Se pueden especificar algunos detalles importantes de la auditoria, actividades que hacen parte del plan de auditoria donde se puede precisar registros documentales, requisitos de auditado, responsables y cronograma.

El alcance del plan de auditoria puede tener variaciones en función de:

Requerimientos legales

Los riesgos y oportunidades de mejora del contexto

El grado de madurez del sistema de gestión o proceso que se va auditar

Acceso a información documentos o registros del SG

Disponibilidad de tiempo, recursos o contexto social

Documentación robusta y muy extensa

Identificación de áreas deficientes o desviación en la documentación

El plan de auditoria debe incluir en su estructura:

Objetivos

Alcance

Identificaron de la organización, su funcionalidad, procesos, requisitos normativos legales o regulatorios

Criterios teniendo en cuenta el sistema de gestión a evaluar y su correspondiente norma que lo asocia para el cumplimiento.

Fecha, tiempos, actividades y personal involucrado en la auditoría

Metodología para recolección de información, verificación y validación

Equipo auditor

Asignación de recursos

Temas abordar

(ICONTEC, ISO 19011, 2018)

NTC ISO 22000:2018 Sistemas de Gestión de Inocuidad Alimentaria

La ISO 22000 tiene un objetivo y es velar por la inocuidad de los alimentos y es una norma que es aplicable a nivel mundial, donde establece unos requisitos o pautas bien discriminadas para la implementación de un SGIA que garantiza la obtención de productos o servicios de calidad.

Esta norma se basa en el ciclo Planear – Hacer – Verificar – Actuar y el pensamiento basado en riesgos.

Según la ISO 22000 identifica que “el ciclo PHVA permite a una organización asegurarse de que sus procesos cuenten con los recursos y la gestión adecuados, y que se determinen y actúen las oportunidades de mejora.

El pensamiento basado en el riesgo permite a una organización determinar los factores que podrían hacer que sus procesos y su sistema de gestión de la inocuidad de los alimentos se desvíen de los resultados previstos y poner en marcha controles para prevenir o minimizar los efectos adversos.”


La actualización de esta norma en su versión 2018 adopta o agrega el capítulo 8.

Operación, que es la incorporación del sistema HACCP que es considerado esencial a lo largo de la cadena alimentaria porque está relacionada con la presencia de peligros para la inocuidad en el momento del consumo o en cualquier etapa del proceso. (ICONTEC, ISO 22000, 2018)

Planes de auditoria

Hallazgo 1


Tabla 1 Plan de auditoría para el hallazgo Programas Prerrequisito

| | | | |
|---|--|--|--|
|  | | Plan de auditoria interna procedimiento de auditoria interna | Código - Versión: PAI-RO-V01 |
| | | | Fecha Elaboración 01/05/2021 |
| | | | Fecha Revisión 01/05/2021 |
| Fecha de programación: | 13/05/2021 | Prerrequisito auditado: PPR peligros biológicos, químicos y físicos. | Personal Auditado: Jefes de producción, calidad y mantenimiento. |
| Numero de auditoria: | 1 | Proceso para auditar: Área de producción | |
| Sistemas auditados: | Sistema de inocuidad alimentaria ISO 22000:2018 | | |
| Aspecto evaluado: | 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. | | |
| Objetivo: | Verificar la ejecución de los PPR en todas las etapas de producción. | | |
| Alcance: | Verificación del plan de inocuidad ejecutado por la compañía de acuerdo con los lineamientos de la ISO 22000. | | |
| Requisitos: | ISO 22000:2018 | | |

| | | | | | | |
|--|---|-----------------|-----------------------------|----------------------------|--|--|
| Descripción: | Análisis de documentación | | | | | |
| Rol: | Auditor encargado | Auditor: | Técnico especialista en SGI | | | |
| Programación | | | | | | |
| Actividad | Duración | Fecha | Hora | Lugar | Auditados | Documentos |
| Reunión de apertura | 30 minutos | 6/12/2021 | 7:30 a.m. | Auditorio multipropósito | Todos | Acta de reunión |
| Revisión de los PPRs | 60 minutos | 6/12/2021 | 8:00 a.m. | Auditorio multipropósito | Jefe de producción, calidad y mantenimiento | PPR control de peligros físicos, químicos y biológicos |
| Receso | 30 minutos | 6/12/2021 | 9:00 a.m. | Casino - restaurante | Todos | N/A |
| Revisión de los reportes diligenciados | 30 minutos | 6/12/2021 | 9:30 a.m. | Auditorio multipropósito | Jefe de producción | Reporte o formatos de novedades |
| Planteamientos de aspectos por mejorar | 60 minutos | 6/12/2021 | 10:00 a.m. | Auditorio multipropósito | Auditor, jefe de producción, calidad y mantenimiento | Matriz de aspectos por mejorar |
| Conclusión de la auditoria | 30 minutos | 6/12/2021 | 11:00 a.m. | Auditorio multipropósito | Auditor | Acta de reunión |
| Fin de la auditoria | | | 11:30 a.m. | | | |
| Observaciones | Tiempo estimado auditoria: 4 horas 30 minutos. | | | | | |
| Firma del audito | | | | Firma del encargado | | |

Hallazgo 2

Tabla 2 Plan de auditoría para el hallazgo Fichas técnicas


| | | | |
|---|--|---|---|
|  | | Plan de auditoria interna procedimiento de auditoria interna | Código - Versión: PAI-RO-V01 |
| | | | Fecha Elaboración 01/05/2021 |
| | | | Fecha Revisión 01/05/2021 |
| Fecha de programación: | 14/05/2021 | Prerrequisito auditado: PPR Control de proveedores y materias prima. | Personal Auditado: Jefe de logística y de calidad. |
| Numero de auditoria: | 2 | | |
| Sistemas auditados: | Sistema de inocuidad alimentaria ISO 22000:2018 | | |
| Aspecto evaluado: | 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. | | |
| Objetivo: | Revisar e implementar una ficha de recibo de materia prima donde se determine las características de la materia prima y se diligencia su concepto de recibo o rechazo. | | |

| | | | | | | |
|---|---|-----------------|-----------------------------|--------------------------|--------------------------------------|---|
| Alcance: | Verificación del plan de inocuidad ejecutado por la compañía de acuerdo con los lineamientos de la ISO 22000. | | | | | |
| Requisitos: | ISO 22000:2018 | | | | | |
| Descripción: | Análisis de documentación | | | | | |
| Rol: | Auditor encargado | Auditor: | Técnico especialista en SGI | | | |
| Programación | | | | | | |
| Actividad | Duración | Fecha | Hora | Lugar | Auditados | Documentos |
| Reunión de apertura | 30 minutos | 7/12/2021 | 7:30 a.m. | Auditorio multipropósito | Todos | Acta de reunión |
| Revisión de los PPRs | 90 minutos | 7/12/2021 | 8:00 a.m. | Auditorio multipropósito | Jefe de logística y calidad | PPR control de proveedores y materias prima |
| Receso | 30 minutos | 7/12/2021 | 9:30 a.m. | Casino - restaurante | Todos | N/A |
| Revisión de los formatos diligenciados actualmente | 30 minutos | 7/12/2021 | 10:00 a.m. | Auditorio multipropósito | Jefe de logística | Formatos de ingreso de materia prima. |
| Socialización de las modificaciones realizadas al formato de ingreso de materia prima | 30 minutos | 7/12/2021 | 11:00 a.m. | Auditorio multipropósito | Departamento de logística | Acta de reunión |
| Planteamientos de aspectos por mejorar | 30 minutos | 7/12/2021 | 10:30 a.m. | Auditorio multipropósito | Auditor, jefe de logística y calidad | Matriz de aspectos por mejorar |
| Conclusión de la auditoria | 30 minutos | 7/12/2021 | 11:30 a.m. | Auditorio multipropósito | Auditor | Acta de reunión |
| Fin de la auditoria | 12:00. m. | | | | | |

| | |
|--------------------------|--|
| Observaciones: | Tiempo estimado auditoria: 4 horas y 30 minutos |
| Firma del auditor | Firma del encargado |

Hallazgo 3


Tabla 3 Plan de auditoría para el hallazgo Análisis de peligro

| | | | | |
|---|--|---|-----------------------------|------------------------------|
|  | | Plan de auditoria interna procedimiento de auditoria interna | | Código - Versión: PAI-RO-V01 |
| | | | | Fecha Elaboración 01/05/2021 |
| | | | | Fecha Revisión 01/05/2021 |
| Fecha de programación: | 15/05/2021 | Prerrequisito auditado: Plan de inocuidad | Personal Auditado: Jefe de | |
| Numero de auditoria: | 3 | Proceso para auditar: Área de Producción | Producción, Jefe de Calidad | |
| Sistemas auditados: | Sistema de inocuidad alimentaria ISO 22000:2018 | | | |
| Aspecto evaluado: | 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. | | | |
| Objetivo: | Determinar el tipo de peligro al que está más expuesta la compañía. | | | |
| Alcance: | Verificación del plan de inocuidad ejecutado por la compañía de acuerdo con los lineamientos de la ISO 22000. | | | |
| Requisitos: | Decreto 60 de 2002 articulo 6 ítem 5 el cual estipula determinar cada peligro en sus orígenes con el propósito de tener medidas preventivas | | | |
| Descripción: | Análisis de documentación | | | |

| | | | | | | |
|---|---|-----------------|-----------------------------|----------------------------|---|--|
| Rol: | Auditor encargado | Auditor: | Técnico especialista en SGI | | | |
| Programación | | | | | | |
| Actividad | Duración | Fecha | Hora | Lugar | Auditados | Documentos |
| Reunión de apertura | 30 minutos | 15/05/2021 | 7:30 a.m. | Sala de Reunión principal | Jefe de Produccion, coordinadores de Produccion | Registro y Acta de reunión |
| verificación documental del plan de evaluación de peligros, programas prerequisites, Matriz de identificación de peligros | 90 minutos | 15/05/2021 | 8:00 a.m. | Sala de Reunión principal | Jefe de calidad / auxiliar de calidad | Matriz de identificación de peligros, ejercicios de validación de ocurrencia de peligros, registro de capacitación |
| Receso | 30 minutos | 15/05/2021 | 9:30 a.m. | Casino | Todos | N/A |
| Recorrido in situ líneas de Producción | 30 minutos | 15/05/2021 | 10:00 a.m. | Área producción | Coordinador producción, Operario de producción | Procedimientos e instructivos y registros de control de PCC |
| Preparación de informe | 30 minutos | 15/05/2021 | 10:30 a.m. | Sala de Reunión principal | Técnico especialista en SGI | Revisar y consolidar los hallazgos encontrados |
| Reunión de cierre | 30 minutos | 15/05/2021 | 11:00 a.m. | Sala de Reunión principal | Auditor, jefe de calidad y auxiliar de calidad | Presentar los hallazgos y conclusiones. Acordar planes de mejora y establecer tiempo de ejecución. |
| Observaciones: | Tiempo estimado auditoria: 3 horas 30 minutos. | | | | | |
| Firma del auditor | | | | Firma del encargado | | |

Hallazgo 4

Tabla 4 Plan de auditoría para el hallazgo Limites Criticos de Control


| | | | | |
|---|---|---|--|------------------------------|
|  | | Plan de auditoria interna procedimiento de auditoria interna | | Código - Versión: PAI-RO-V01 |
| | | | | Fecha Elaboración 01/05/2021 |
| | | | | Fecha Revisión 01/05/2021 |
| Fecha de programación: | 21/05/2021 | Prerrequisito auditado: Sistema HACCP | Personal Auditado: Jefe de producción, jefe de Calidad | |
| Numero de auditoria: | | Proceso para auditar: PCC | | |
| Sistemas auditados: | Sistema de inocuidad alimentaria ISO 22000:2018 | | | |
| Aspecto evaluado: | Se tiene establecido los limites 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 | | | |
| Objetivo: | Verificar los limites o parámetros establecidos en los PCC. | | | |
| Alcance: | Verificación del plan de inocuidad ejecutado por la compañía de acuerdo con los lineamientos de la ISO 22000. | | | |
| Requisitos: | Decreto 60 de 2002 articulo 6 ítem 9 por el cual se describen cada una de las acciones correctivas para cada LCC | | | |

| | | | | | | |
|--|---------------------------|-----------------|-----------------------------|---------------------------|---|---|
| Descripción: | Análisis de documentación | | | | | |
| Rol: | Auditor encargado | Auditor: | Técnico especialista en SGI | | | |
| Programación | | | | | | |
| Actividad | Duración | Fecha | Hora | Lugar | Auditados | Documentos |
| Reunión de apertura | 30 minutos | 21/05/2021 | 7:30 a.m. | Sala de Reunión principal | Jefe de producción, Jefe de Calidad | Registro y Acta de reunión |
| Revisión de Programa de evaluación de peligros, Matriz de identificación de peligros e identificación de LCC | 90 minutos | 21/05/2021 | 8:00 a.m. | Sala de Reunión principal | Jefe de producción | Validación registros de control, verificación LC, Formatos de seguimiento PCC |
| Receso | 30 minutos | 21/05/2021 | 9:30 a.m. | Casino | Todos | N/A |
| Entrevista a colaborador u operario de área productiva | 30 minutos | 21/05/2021 | 10:00 a.m. | Área producción | Operario de producción | Procedimientos, Instructivos, Registros y entrevista a colaborador |
| Preparación de informe | 30 minutos | 21/05/2021 | 10:30 a.m. | Sala de Reunión principal | Técnico Especialista en SGI | Revisar y consolidar los hallazgos encontrados |
| Reunión de cierre | 30 minutos | 21/05/2021 | 11:00 a.m. | Sala de Reunión principal | Auditor, jefe de calidad y Jefe de producción | Presentar los hallazgos y conclusiones. Acordar planes de mejora y |

| | | | | | | |
|--------------------------|---|--|--|----------------------------|--|---------------------------------|
| | | | | | | establecer tiempo de ejecución. |
| Observaciones: | Tiempo estimado auditoria: 3 horas 30 minutos. | | | | | |
| Firma del auditor | | | | Firma del encargado | | |

Hallazgo 5

Tabla 5 Plan de auditoría para el hallazgo Programas Prerrequisito Operativos


| | | | | |
|---|--|---|---------------------|--|
|  | | Plan de auditoria interna procedimiento de auditoria interna | | Código -versión: PAI-RO-V01 Fecha elaboración 01/05/2021 Fecha revisión 01/05/2021 |
| Fecha de programación: | 14/05/2021 | Prerrequisito auditado: resolución 2674 de 2013 | | Personal Auditado: Equipo de Calidad |
| Numero de auditoria: | 3 | Proceso por auditar: PCC | | |
| Sistemas auditados: | Análisis y control de peligros | | | |
| Aspecto evaluado: | No se evidencia una plena identificación de lo que podrían ser los programas prerrequisito operativos que fortalecerían el sistema HACCP implementado | | | |
| Objetivo: | Evidenciar el análisis de peligros reconociendo las medidas preventivas implementadas, los criterios de evaluación y validación de la recurrencia de estos | | | |
| Alcance: | Verificación de los Programas Prerrequisito Operativos - HACCP | | | |
| Requisitos: | Norma ISO 22000 de 2018 - Capitulo 8 - 8.5. Control de Peligros - 8.5.2. análisis de peligros | | | |
| descripción: | análisis y aplicación de procesos aplicados | | | |
| Rol: | Auditor encargado | Auditor: | Equipo de inocuidad | |

| Programación | | | | | | |
|--|-----------------|--------------|-------------|--------------------------|----------------------------|--|
| Actividad | duración | Fecha | Hora | Lugar | Auditados | Documentos |
| Reunión de apertura, presentación del orden del día y equipo encardado | 20 minutos | 09/12/2021 | 7:00 a.m. | Auditorio multipropósito | Todos | Acta de reunión - registro de asistencia |
| Verificación de los programas utilizados en los Prerrequisitos Operativos en el proceso establecidos de la compañía | 90 minutos | 09/12/2021 | 7:20 a.m. | Sala de juntas | Jefe de Calidad y equipo | Matriz de identificación de los programas prerrequisitos Matriz de peligros identificada para los PPRO Plan de mitigación de riesgos identificados Protocolo de respuesta ante riesgos y peligros implementados para los PPRO |
| Evaluación del proceso y determinación de los programas prerrequisitos operacionales implementados | 90 minutos | 09/12/2021 | 8:50 a.m. | Planta de producción | Jefe de Calidad y equipo | Diagrama de Flujo del proceso con los PPRO Evidenciar con el personal encargado cada uno de los planes, protocolos y productos documentados en los PPRO |
| Receso | 20 minutos | 09/12/2021 | 9:20 a.m. | Casino - restaurante | Todos | N/A |
| Recorrido por la planta evidenciando los conocimientos, experiencia y aplicación de los Programas Prerrequisitos Operativos Documentados | 140 minutos | 09/12/2021 | 9:40 a.m. | Planta de producción | Jefe de inocuidad y equipo | Entrevista realizada directamente al equipo de inocuidad y proceso |
| Receso de Almuerzo | 60 minutos | 09/12/2021 | 12:00 m. | Casino - restaurante | Todos | N/A |

| | | | | | | |
|-------------------------------------|---|------------|-----------|----------------------------|--------------------------|--|
| Planteamiento de aspectos a mejorar | 40 minutos | 09/12/2021 | 1:00 p.m. | Auditorio multipropósito | Jefe de Calidad y equipo | Observaciones evidenciadas Opciones de mejoramiento |
| Elaboración y entrega del informe | 100 minutos | 09/12/2021 | 1:40 p.m. | Auditorio multipropósito | Jefe de Calidad y equipo | Consolidación de informe final incluyendo conformidades e inconformidades Entrega del informe final |
| Conclusiones | 30 minutos | 09/12/2021 | 3:00 p.m. | Auditorio multipropósito | Jefe de Calidad y equipo | Aspectos finales Felicitaciones |
| Fin de la auditoria | | | 3:30 p.m. | | | |
| Observaciones: | Tiempo estimado auditoria: 8 horas 30 minutos. | | | | | |
| Firma del auditor | | | | Firma del encargado | | |

Hallazgo 6

Tabla 6 Plan de auditoría para el hallazgo Registro de monitoreo de Programas Prerrequisito


| | | | | | |
|---|--|---|---------------------|---|--|
|  | | Plan de auditoria interna procedimiento de auditoria interna | | Código - versión: PAI-RO-V01 | |
| | | | | Fecha elaboración 01/05/2021 | |
| | | | | Fecha revisión 01/05/2021 | |
| Fecha de programación: | 18/05/2021 | Prerrequisito auditado: Resolución 2674 de 2013 | | Personal Auditado: Equipo de producción | |
| Numero de auditoria: | 5 | Proceso para auditar: Programas Prerrequisito | | | |
| Sistemas auditados: | Sistema de Monitoreo de Puntos Críticos de control y de Programas Prerrequisitos Operativos | | | | |
| Aspecto evaluado: | No se evidenció que se tengan registros de monitoreo sobre los PPR operativos. | | | | |
| Objetivo: | Evaluar la efectividad del registro implementado para monitorear los Programas prerrequisitos operativos y las acciones implementadas frente a inconformidades | | | | |
| Alcance: | Verificación de los Programas Prerrequisito Operativos - HACCP | | | | |
| Requisitos: | Norma ISO 22000 de 2018 - Capitulo 8 - 8.5. Control de Peligros - 8.5.4.1. Generalidades - 8.5.4.3. Monitoreo de Puntos críticos de Control en Programas prerrequisitos operativos | | | | |
| Descripción: | Análisis y aplicación de procesos aplicados | | | | |
| Rol: | Auditor encargado | Auditor: | Equipo de inocuidad | | |

| Programación | | | | | | |
|--|-----------------|--------------|-------------|--------------------------|--------------------------|---|
| Actividad | Duración | Fecha | Hora | Lugar | Auditados | Documentos |
| Reunión de apertura, presentación del orden del día y equipo encardado | 20 minutos | 09/12/2021 | 7:00 a.m. | Auditorio multipropósito | Todos | Acta de reunión - registro de asistencia |
| Revisión de formatos implementados para el monitoreo de peligros y riesgos adicional a eso su incidencia | 120 minutos | 09/12/2021 | 7:20 a.m. | Sala de juntas | Equipo de producción | Procedimientos y registro de los monitoreos efectuados durante los Programas Prerrequisitos Operativos Acciones y registro de estas durante la incidencia de resultados inconformes durante el monitoreo de los Programas Prerrequisitos Operativos |
| Receso | 40 minutos | 09/12/2021 | 9:00 a. m. | Casino - restaurante | Todos | N/A |
| Evaluación del proceso por el cual se cumple con el procedimiento de monitoreo documentado | 120 minutos | 09/12/2021 | 10:00 a. m. | Planta de producción | Equipo de producción | Evaluación de los registros implementadas durante la ejecución de los Programas Prerrequisitos Operativos y Acciones evidencias durante resultados inconformes durante el monitoreo de los Programas Prerrequisitos Operativos |
| Receso de Almuerzo | 60 minutos | 09/12/2021 | 12:00 m. | Casino - restaurante | Todos | N/A |
| Planteamiento de mejoramientos y no conformidades | 30 minutos | 09/12/2021 | 1:00 p.m. | Auditorio multipropósito | Jefe de Calidad y equipo | Observaciones evidenciadas Opciones de mejoramiento Generación de no conformidades |
| Elaboración y entrega del informe | 100 minutos | 09/12/2021 | 1:40 p.m. | Auditorio multipropósito | Jefe de Calidad y equipo | Consolidación de informe final incluyendo conformidades e inconformidades Entrega del informe final |

| | | | |
|--------------------------|---|-----------|--|
| Fin de la auditoria | | 3:00 p.m. | |
| Observaciones: | Tiempo estimado auditoria: 8 horas 30 minutos. | | |
| Firma del auditor | Firma del encargado | | |

Hallazgo 7

Tabla 7 Plan de auditoría para el hallazgo Producto no Conforme


| | | | |
|---|--|---|--|
|  | | Plan de auditoria interna procedimiento de auditoria interna | Código - Versión: PAI-RO-V01 |
| | | | Fecha Elaboración 01/05/2021 Fecha revisión 01/05/2021 |
| Fecha de programación: | 18/05/2021 | Prerrequisito auditado: Resolución 2674 de 2013 | Personal Auditado: Equipo de procesos, calidad y laboratorio |
| Numero de auditoria: | 7 | Proceso para auditar: Producto no conforme | |
| Sistemas auditados: | ISO 22000:2018 | | |
| Aspecto evaluado: | 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. | | |
| Objetivo: | Establecer criterios de conformidad o inconformidad del producto terminado estableciendo control de análisis específicos y variables dadas a través de fichas técnicas del producto, estos deben estar contenidos en un formato donde especifiquen criterios necesarios para que el personal encargado tome decisiones de la disposición de este | | |
| Alcance: | Lineamientos de producto no conforme dentro del contexto de ISO 22000:2018 | | |

| | | | | | | |
|--|--|-----------------|---------------------|--------------------------|---|--|
| Requisitos: | Resolución 2674 de 2013 - ISO 22000:2018 | | | | | |
| Descripción: | documentación - producto no conforme | | | | | |
| Rol: | Auditor encargado | Auditor: | Equipo de inocuidad | | | |
| Programación | | | | | | |
| Actividad | Duración | Fecha | Hora | Lugar | Auditados | Documentos |
| Reunión de apertura, presentación del orden del día y equipo encardado | 20 minutos | 18/12/2021 | 7:00 a.m. | Auditorio multipropósito | Todos | Acta de reunión - registro de asistencia |
| revisión de formatos implementados para el producto no conforme con criterios específicos para el rechazo | 90 minutos | 18/12/2021 | 7:20 a.m. | Sala de juntas | Equipo de procesos, calidad y laboratorio | Formato de producto no conforme Ficha técnica del producto análisis de laboratorio de producto no conforme Formato de disposición de producto no conforme |
| Receso | 20 minutos | 18/12/2021 | 9:20 a.m. | Casino - restaurante | Todos | N/A |
| Recorrido por la planta evidenciando los conocimientos, experiencia y aplicación Ejercicio de producto no conforme con valores evidenciando la respuesta de los empleados | 140 minutos | 18/12/2021 | 9:40 a.m. | Planta de producción | Empleados de procesos | Entrevista realizada directamente al equipo de calidad y proceso Ejercicio realizado en conjunto con todos los equipos involucrados en la toma de decisión de no conformidad Criterios de no conformidad |
| Receso de Almuerzo | 60 minutos | 18/12/2021 | 12:00 m. | Casino - restaurante | Todos | N/A |

| | | | | | | |
|---|---|------------|-----------|----------------------------|--------------------------|--|
| Planteamiento de aspectos a mejorar | 30 minutos | 09/12/2021 | 1:00 p.m. | Auditorio multipropósito | Jefe de Calidad y equipo | Observaciones evidenciadas Opciones de mejoramiento |
| Elaboración y entrega del informe | 100 minutos | 09/12/2021 | 1:30 p.m. | Auditorio multipropósito | Jefe de Calidad y equipo | Consolidación de informe final incluyendo conformidades e inconformidades Entrega del informe final Aspectos finales Felicitaciones |
| Observaciones: | Tiempo estimado auditoria: 8 horas 30 minutos. | | | | | |
| Observaciones: Firma del auditor | | | | | | |
| Firma del auditor | | | | Firma del encargado | | |

Hallazgo 8

Tabla 8 Plan de auditoría para el hallazgo Comunicación Asertiva

| | | | |
|---|--|---|---|
|  | | Plan de auditoria interna procedimiento de auditoria interna | Código - Versión: PAI-RO-V01 |
| | | | Fecha Elaboración 01/05/2021 Fecha revisión 01/05/2021 |
| Fecha de programación: | 18/05/2021 | Prerrequisito auditado: Resolución 2674 de 2013 | Personal Auditado: jefe de calidad y equipo |
| Numero de auditoria: | 5 | Proceso para auditar: Actualización del plan | |
| Sistemas auditados: | ISO 22000:2018 | | |
| Aspecto evaluado: | El sistema de gestión se está alimentando y actualizando constantemente de acuerdo con 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. | | |
| Objetivo: | Mejorar la comunicación asertiva con todos los actores involucrados, ya que esto nos garantiza que se reciban mejor las indicaciones a ejecutar, engranando cada uno de los procesos de la forma correcta para cada uno de los procesos. | | |
| Alcance: | Todos los actores involucrados | | |

| | | | | | | |
|---|--|-----------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|---|
| Requisitos: | 7.1.4 Ambiente de trabajo ISO 22000:2018 | | | | | |
| Descripción: | Comunicación asertiva | | | | | |
| Rol: | Auditor encargado | Auditor: | Coordinador de inocuidad | | | |
| Programación | | | | | | |
| Actividad | Duración | Fecha | Hora | Lugar | Auditados | Documentos |
| Reunión de apertura, presentación del orden del día y equipo encardado | 20 minutos | 24/05/2021 | 7:00 a.m. | Auditorio multipropósito | Todos | Acta de reunión - registro de asistencia |
| Revisión de las debilidades en los canales de comunicación que limitan la eficiencia del SGI | 120 minutos | 24/05/2021 | 7:20 a.m. | Sala de juntas | Jefe de calidad y equipo | Listado de evidencias de capacitaciones del personal sobre protocolos de comunicación |
| Receso | 20 minutos | 24/05/2021 | 9:20 a.m. | Casino | Todos | N/A |
| Planteamiento de aspectos a mejorar sobre los procedimientos establecidos para la comunicación. | 140 minutos | 24/05/2021 | 9:40 a.m. | Sala de juntas | Jefe de calidad y equipo | Observaciones evidenciadas Opciones de mejoramiento |
| Receso de Almuerzo | 60 minutos | 24/05/2021 | 12:00 p.m. | Casino | Jefe de calidad y equipo | N/A |
| Se establece el protocolo para la comunicación, por escrito de las ordenes, requerimientos y procedimientos sobre funciones y responsabilidades | 120 minutos | 24/05/2021 | 01:00 p.m. | Sala de juntas | Jefe de calidad y equipo | Opciones de mejoramiento |

| | | | | | | |
|--|--|------------|------------|----------------|--------------------------|---|
| Se refuerza con Implementación de capacitaciones al personal sobre comunicaciones y mejora de actitud. | 60 minutos | 24/05/2021 | 03:00 p.m. | Sala de juntas | Jefe de calidad y equipo | Se realiza un cronograma de capacitaciones para el personal involucrado |
| Elaboración y entrega del informe | 80 minutos | 24/05/2021 | 04:00 p.m. | Sala de juntas | Jefe de calidad y equipo | Evidencias de opciones de mejoramiento y consolidado de informe final. |
| Observaciones: | Tiempo estimado auditoria: 10 horas 20 minutos. | | | | | |
| Firma del auditor | Firma del encargado | | | | | |

Conclusiones


Elaborar un plan de auditoria partiendo de los resultados presentados en el programa de auditoria el cual establece hallazgos presentados diseñando una serie de planes de auditoria los cuales surgieron como un medio esencial para el aseguramiento de la calidad y la certificación en ISO 22000 minimizando peligros que afecten la inocuidad de los alimentos, con métodos, formatos y directrices claras dadas para el mejoramiento continuo de la compañía.

Se logro identificar la normativa aplicable para cada hallazgo con este mismo se estableció los criterios dados para el plan de auditoria que aplique según el concepto generado por medio del numeral aplicable de la ISO 22000, así mismo se estableció los documentos necesarios y las actividades a auditar para evidenciar el cumplimiento o no de los mismos, a su vez detectar posibles no conformidades durante el proceso y/o aplicar posibles planes de mejora.

Con el desarrollo de esta actividad se realizó el planteamiento de diferentes planes de auditoria para diferentes hallazgos evidenciados en el ejercicio de evaluar SGIA de la panadería artesanal Don Josué, los cuales se plantearon siguiendo los lineamientos de la ISO 22000; por otro lado, se determinó la importancia que tiene la realización de auditorías internas en una compañía adoptando habilidades de gestión de calidad, mejoramiento continuo y fortalecimiento de la inocuidad en la misma.

Anexos

Anexos I Programa de Auditoría Interna de Sistema de Gestión de Calidad (Documentos de trabajo Diplomado de profundización en Sistemas de gestión de la inocuidad y del ambiente para el sector alimentario, 2021)

| Panadería artesanal Don Josué | | Código: | PASGC-003 |
|--|---|--|------------|
|  | PROGRAMA DE AUDITORÍA INTERNA AL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD | Versión: | 2 |
| | | Fecha: | 06/03/2021 |
| OBJETIVO DEL PROGRAMA DE AUDITORIA INTERNA | | ALCANCE DEL PROGRAMA DE AUDITORIA INTERNA | |
| <p>Verificar el sistema de gestión orientados a la inocuidad implementado en la compañía para corroborar la perfecta ejecución de este, siguiendo los lineamientos que nos exigen los programas prerrequisito, BPM, HACCP e ISO 22000:2018, buscando cumplir con lo estipulado en la normatividad vigente.</p> | | <p>Se busca abordar por medio de auditorías internas los ítems aplicados al sistema de seguridad alimentaria e inocuidad, validando los criterios de BPM, PPR, HACCP e ISO 22000:2018.</p> | |
| CRITERIOS DE AUDITORÍA | DOCUMENTO RELACIONADO | RECURSOS NECESARIOS | |
| <p>Resolución 2674 de 2013 Programas prerrequisitos y BPM Decreto 60 de 2002 Aplicación de sistema de análisis de peligros y puntos críticos de control ISO 22000:2018 Sistema de gestión de seguridad alimentaria</p> | <p>Plan de saneamiento básico los cuales enmarcan temas tales como Control de plagas, Capacitación Manipulador de alimentos, Programa de Limpieza y desinfección, Programa de uso eficiente de Agua, Programa de desechos sólidos Programa de proveedores comprendido en Control, asistencia, registros y auditorías Manual de procedimientos de la empresa Registro de Puntos críticos y Puntos críticos de control Plan HACCP Plan de auditoría de sistema de gestión de calidad de seguridad alimentaria</p> | <p>Los recursos necesarios para llevar a cabo la auditoría interna son Recursos Humanos, Financieros, Logísticos, de calidad, Aplicación de personal idóneo y capacitado en el tema</p> | |

| Proceso | Justificación 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 |
|--|---|---|------------------------------------|---|---|-------|---------|-------|-------|------|-------|-------|--------|------------|---------|-----------|-----------|---|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Hallazgo 77 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. | resolución 2674 de 2013 Capítulo IV por el cual se dan requisitos higiénicos de fabricación minimizando peligros de contaminación cruzada ISO 22000:2018 8.2.1 La organización debe#58 establecer, implementar, mantener y actualizar PPR para facilitar la prevención y/o reducción de contaminantes (incluyendo peligros relacionados | Verificar la ejecución de los PPR en todas las etapas de producción Ejecutar seguimiento y control en toda la línea productiva. | Calidad | Producción | Inspección: Recorrido por planta donde se evidencian equipos sin intervención * Validación procedimientos de PPR, verificación registro en formato de actividades o seguimiento en cada etapa | X | | | | | | | | | | | | Jefe de producción |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|---|----------------------|--|--|--|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|-------------------------------|
| <p>características de lo que se recibe; por tanto, la ficha de recibo no menciona si cumple o no con las especificaciones.</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>hallazgo 128 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.</p> | <p>Decreto 60 de 2002 artículo 6 ítem 5 el cual estipula determinar cada peligro en sus orígenes con el propósito de tener medidas preventivas</p> | <p>Determinar el tipo de peligro al que está más expuesta la compañía. *Reevaluar Análisis de peligros identificando la naturaleza * soporte de identificación del tipo de peligro</p> | <p>Control calidad * Producción</p> | <p>*Equipo HACCP</p> | <p>Análisis documental: Revisión del debido diligenciamiento de los formatos de PPR Revisar la información que debe contener lo concerniente al principio 1 de HACCP</p> | | | X | | | | | | | | | | <p>Laboratorio de Calidad</p> |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|--|-------------------------------|------------------------|---|--|----------|--|--|--|----------|--|--|--|--|--|--|--|--|--------------------------------------|
| <p>hallazgo 144 Se tiene establecido los limites 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</p> | <p>Decreto 60 de 2002 articulo 6 ítem 9 por el cual se describen cada una de las acciones correctivas para cada LCC</p> | <p>Verificar los limites o parámetros establecidos en los PCC.</p> | <p>Coordinador de calidad</p> | <p>Jefe producción</p> | <p>*Validación registros de control, verificación LC, Formatos de seguimiento PCC</p> | | <p>X</p> | | | | | | | | | | | | | <p>Equipo HACCP</p> |
| <p>Hallazgo 127 No se evidencia una plena identificación de lo que podrían ser los programas prerequisite operativos que fortalecerían el sistema HACCP implementado</p> | <p>* ISO 22000:2018 Ítem 8,2 en el cual se estipulan las variantes por las cuales se identifican y proporción los PPR y se documentan</p> | <p>Verificar el diseño e implementación de los PPRO</p> | <p>Control de Calidad</p> | <p>Equipo HACCP</p> | <p>Análisis documental: Revisión de los PPRO</p> | | | | | | <p>X</p> | | | | | | | | | <p>Jefe aseguramiento de calidad</p> |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|--|--|----------------------------|---------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--------------------------------------|-------------------------------|
| <p>Hallazgo 132 No se evidenció que se tengan registros de monitoreo sobre los PPR operativos.</p> | <p>resolución 2674 de 2013 en el cual se dan parámetros básicos para los programas prerequisites por los cuales se estipulan mecanismos de seguimiento y monitoreo</p> | <p>Garantizar el control y seguimiento de los PPRO</p> | <p>Equipo HACCP</p> | <p>Control calidad</p> | <p>Análisis documental: Revisión de los formatos de control y seguimiento de los PPRO</p> | | | | | | | | | | | | | <p>Líder del Equipo HACCP</p> |
| <p>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.</p> | <p>resolución 2674 de 2013 Capítulo IV Artículo 19 ítem 4 el cual estipula que el producto debe salir con conformidad independientemente del lugar de destino Eso 22000:2018 8.9.4.3 Disposición de productos no conformes, conservarse la información documentada sobre la disposición de los productos no conformes, incluida la identificación de las personas con autoridad de aprobación.</p> | <p>Verificar el procedimiento y conceptos del manejo de producto no conforme</p> | <p>Logística de salida</p> | <p>Control de Calidad</p> | <p>Análisis documental: Revisar formato seguimiento de producto No conforme. Validar Protocolo de liberación producto No conforme.</p> | | | | | | | | | | | | <p>Jefe aseguramiento de calidad</p> | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|--|--|---------------------|-------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--------------------------------------|
| <p>Hallazgo 59 El sistema de gestión se está alimentando y actualizando constantemente de acuerdo con 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.</p> | <p>ISO 22000:2018 Capitulo 7.4.3. Comunicación interna por la cual la organización designa establece una comunicación eficaz para mantener los sistemas de gestión de inocuidad de los alimentos</p> | <p>Medir la eficiencia en la ejecución de las acciones de mejoras establecidas. * Crear canales de comunicación + Mantener reuniones periódicas coordinadas para identificar oportunidades de mejora</p> | <p>Equipo HACCP</p> | <p>coordinador de calidad</p> | <p>Análisis documental: Revisión de las ordenes de mejora ejecutadas. + Reunión con equipo de aseguramiento calidad * Validación de planes de acción, Actas generadas durante implementación del sistema</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | <p>Jefe aseguramiento de calidad</p> |
|---|--|--|---------------------|-------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--------------------------------------|

Fuente: González S, Martínez C, Lasso R, Vivas W, Potes A et al,2021

(Documentos de trabajo Diplomado de profundización en Sistemas de gestión de la inocuidad y del ambiente para el sector alimentario, 2021)

Referencias bibliográficas

- Documentos de trabajo Diplomado de profundización en Sistemas de gestión de la inocuidad y del ambiente para el sector alimentario. (Febrero de 2021). Obtenido de <https://campus125.unad.edu.co/ecbti88/mod/folder/view.php?id=2523>
- ICONTEC. (17 de Octubre de 2018). ISO 19011. Obtenido de [ecollection-icontec-org: https://login.bibliotecavirtual.unad.edu.co/loginurl=https://ecollection.icontec.org/colacc.aspx?Q=64CD2E63E242A02DBAA9751100A60A21](https://login.bibliotecavirtual.unad.edu.co/loginurl=https://ecollection.icontec.org/colacc.aspx?Q=64CD2E63E242A02DBAA9751100A60A21)
- ICONTEC. (21 de Noviembre de 2018). ISO 22000. Obtenido de [ecollection-icontec-org: https://login.bibliotecavirtual.unad.edu.co/login?url=https://ecollection.icontec.org/colacc.aspx?Q=64CD2E63E242A02DBAA9751100A60A21](https://login.bibliotecavirtual.unad.edu.co/login?url=https://ecollection.icontec.org/colacc.aspx?Q=64CD2E63E242A02DBAA9751100A60A21)
- Mantilla, S. A. (1989). Auditoria Pontificia Universidad Javeriana. Colombia: Ecoe ediciones.
- Porter, W. T., & Burton, J. C. (1983). Auditoría un enfoque conceptual. Mexico: Limusa.