

**Informe de Auditoría Empresa Meriendas "siempre listo" en la Línea de Producción de
Arroz Mandarín ISO 22000:2018**

Miryam Yobana Zambrano Cruz

Maidery Vargas Benavides

María Alejandra Zúñiga Robledo

Daniela Uribe Quiñones

Asesor

Norma Beatriz Jurado Cortes

Universidad Nacional Abierta y a Distancia - UNAD

Escuela de Ciencias Básicas Tecnología e Ingeniería - ECBTI

Ingeniería de Alimentos

2025

Dedicatoria

A Dios, por ser mi guía, mi fortaleza y mi refugio en cada paso de este camino. Por darme la luz y la serenidad para seguir adelante, incluso cuando las fuerzas parecían agotarse. A Él entrego este logro, fruto de su amor y de su gracia infinita.

A mi familia, por su amor incondicional, su comprensión y su apoyo constante. Gracias por ser mi mayor inspiración y por recordarme siempre que los sueños se alcanzan con esfuerzo, paciencia y fe.

MIRYAM ZC

Agradecimientos

Agradezco profundamente a Dios por ser mi guía y fortaleza en cada etapa de este camino.

A mi padre, que siempre estuvo allí apoyándome. Por ser un padre amoroso, comprensivo y presente, gracias por cada palabra, cada consejo y cada gesto que me impulsó a seguir adelante.

MIRYAM ZC

Nota aclaratoria

Para el desarrollo del presente trabajo se utilizó información que no corresponde a la realidad y se hizo con el fin de desarrollar las actividades propuestas en el diplomado; que, para efectos de la evaluación final, corresponde a la propuesta de un plan de mejora para los hallazgos encontrados en la auditoría interna al sistema de gestión de la inocuidad ISO 22000:2018 en un contexto imaginario relacionado con la producción de alimentos.

Resumen

El presente trabajo expone el desarrollo de una auditoría interna en la empresa Meriendas Siempre Listo en línea de Arroz Mandarín, con el fin de evaluar el cumplimiento del sistema de gestión de la inocuidad alimentaria conforme a los requisitos de la ISO 22000:2018. La auditoría se ejecutó siguiendo los lineamientos metodológicos de la ISO 19011:2018, permitiendo analizar la eficacia de los procesos, la disponibilidad de información documentada, el control operacional y la gestión de recursos asociados a la producción de alimentos. El estudio permitió identificar de forma general fortalezas, hallazgos y oportunidades de mejora que reflejan el estado actual del sistema sin detallar cada elemento específico, dado el alcance global de la evaluación. Los resultados obtenidos aportan una visión integral del desempeño del sistema de gestión, constituyen un soporte técnico para la toma de decisiones y favorecen la mejora continua dentro de la organización. En conjunto, el informe evidencia la relevancia de las auditorías internas como herramienta académica y profesional para verificar el cumplimiento normativo, fortalecer la inocuidad y consolidar la operación segura y trazable en la empresa Meriendas Siempre Listo.

Palabras clave: Auditoría interna, ISO 22000:2018, Inocuidad alimentaria, Sistema de gestión

Abstract

This paper presents the development of an internal audit at Meriendas Siempre Listo en línea de Arroz Mandarín, the company behind the food safety management system, to evaluate compliance with the requirements of ISO 22000:2018. The audit was conducted following the methodological guidelines of ISO 19011:2018, allowing for the analysis of process effectiveness, the availability of documented information, operational control, and the management of resources associated with food production. The study identified strengths, findings, and opportunities for improvement that reflect the current state of the system without detailing each specific element, given the overall scope of the evaluation. The results obtained provide a comprehensive view of the management system's performance, constitute technical support for decision-making, and promote continuous improvement within the organization. Overall, the report demonstrates the relevance of internal audits as an academic and professional tool to verify regulatory compliance, strengthen food safety, and consolidate safe and traceable operations at Meriendas Siempre Listo.

Keywords: Internal audit, ISO 22000:2018, Food safety, Management system

Tabla de contenido

Introducción	10
Descripción del problema	12
Justificación	13
Objetivos	15
Objetivo General	15
Objetivos Específicos.....	15
Marco Teórico.....	16
Sistema de gestión de la inocuidad alimentaria (SGIA)	16
Inocuidad Alimentaria	16
Auditoría para la Inocuidad Alimentaria	17
Marco conceptual.....	18
Contenido del Trabajo – Informe de auditoria.....	20
Conclusiones	49
Recomendaciones	50
Referencias Bibliográficas	51
Apéndices.....	52

Lista de Tablas

Tabla 1 <i>Informe de auditoría para el hallazgo 69</i>	20
Tabla 2 <i>Informe de auditoría para el hallazgo 95</i>	23
Tabla 3 <i>Informe de auditoría para el hallazgo 120</i>	27
Tabla 4 <i>Informe de auditoría para el hallazgo 152</i>	31
Tabla 5 <i>Informe de auditoría para el hallazgo 177</i>	35
Tabla 6 <i>Informe de auditoría para el hallazgo 27</i>	39
Tabla 7 <i>Informe de auditoría para el hallazgo 188</i>	43
Tabla 8 <i>Informe de auditoría para el hallazgo 47</i>	46

Lista de Apéndices

Apéndice A *Programa de auditoria empresa Meriendas siempre*

listo52

Introducción

El crecimiento sostenido en la demanda de alimentos seguros y de calidad ha impulsado a las empresas del sector alimentario a fortalecer sus sistemas de gestión, adoptando enfoques basados en el riesgo y alineados con estándares internacionales. En este contexto, Meriendas Siempre Listo reafirma su compromiso con la implementación de sistemas de gestión robustos que garanticen la inocuidad y confiabilidad de sus productos, especialmente en la Línea de Producción de Arroz Mandarín.

Las auditorías juegan un papel esencial en este proceso, ya que constituyen un medio efectivo para evaluar el desempeño del Sistema de Gestión de Inocuidad Alimentaria (SGIA), proporcionar información clave para la toma de decisiones y orientar la planificación empresarial. Su carácter sistemático e independiente permite identificar necesidades, actividades de mejora y el grado de cumplimiento frente a normativas aplicables, políticas internas y requisitos exigidos por las partes interesadas.

La norma ISO 22000:2018 establece controles a lo largo de toda la cadena alimentaria para gestionar los riesgos asociados a la seguridad del consumidor. Su aplicación integra elementos fundamentales como la comunicación interactiva, la gestión estructurada del sistema, los Programas Prerrequisito (PPR) y los principios del análisis de peligros y puntos críticos de control (HACCP). En Meriendas Siempre Listo, la adopción de este estándar se convierte en una herramienta estratégica que fortalece el desempeño global en inocuidad y consolida la mejora continua.

A partir de la ejecución del plan de auditoría interna en la línea de Arroz Mandarín, se identificaron ocho hallazgos relacionados con el cumplimiento de la norma ISO 22000:2018. Estos resultados proporcionan una base sólida para definir acciones correctivas y preventivas

orientadas a garantizar la conformidad del SGIA y reforzar la producción de alimentos seguros e inocuos, alineados con las exigencias normativas y las expectativas del mercado.

Descripción del problema

La empresa Merienda Siempre Listo implementó el Sistema de Gestión de Inocuidad Alimentaria conforme a la ISO 22000:2018 y realizó una auditoría interna siguiendo las directrices de la ISO 19011:2018. Durante esta evaluación se identificaron diversas no conformidades, relacionadas con incumplimientos en requisitos del sistema, fallas en la documentación, deficiencias operativas y falta de evidencia suficiente en algunos controles clave.

La presencia de estas no conformidades refleja debilidades en la implementación, seguimiento y eficacia del sistema, lo que puede comprometer la inocuidad de los productos y limitar la capacidad de la empresa para alcanzar la certificación. Por ello, surge la necesidad de analizar los hallazgos y desarrollar un plan de mejora que permita corregir las fallas detectadas y garantizar la mejora continua del SGIA. En consecuencia, surge la necesidad de abordar la siguiente pregunta problema: ¿cómo puede la empresa Merienda Siempre Listo corregir y prevenir las no conformidades identificadas en la auditoría interna del SGIA para fortalecer la eficacia del sistema y asegurar la inocuidad de sus productos?

Justificación

La empresa Merienda Siempre Listo, dedicada a la elaboración de productos listos para el consumo y a la comercialización de alimentos con potencial exportador, requiere garantizar la inocuidad de sus productos para cumplir con los estándares nacionales e internacionales. Dada la naturaleza de las materias primas empleadas como arroz, pescado, langostino, huevo, maní y soya la organización está expuesta a riesgos microbiológicos, físicos y químicos que deben ser gestionados mediante un sistema sólido y técnicamente fundamentado.

En su proceso de fortalecimiento interno, la empresa logró implementar exitosamente el sistema HACCP para la línea de arroz mandarín empacado en atmósfera modificada, asegurando el control de peligros críticos y cumpliendo el 100% de los requisitos establecidos. Como parte de su estrategia de crecimiento y competitividad, la empresa avanzó hacia la implementación de un Sistema de Gestión de Inocuidad Alimentaria (SGIA) basado en la Norma ISO 22000:2018, con el fin de integrar prácticas preventivas, mejora continua, gestión del riesgo y control operacional a los procesos existentes.

Sin embargo, durante la primera auditoría realizada después de su implementación, se identificaron varias no conformidades, lo que evidencia que aún existen brechas en el conocimiento, aplicación y seguimiento del sistema por parte del personal y de la organización. Estas brechas representan riesgos para la inocuidad, para la continuidad operativa y para la obtención de la certificación requerida para acceder a mercados internacionales.

Por lo anterior, este trabajo permite analizar, interpretar y dar tratamiento a las no conformidades encontradas, asegurando así la eficacia del SGIA, el cumplimiento de los requisitos de la ISO 22000:2018 y el fortalecimiento de la cultura de inocuidad dentro de la empresa. Además, el estudio aporta a la mejora de los procesos internos, garantiza la producción

de alimentos inocuos y contribuye al posicionamiento competitivo de la organización en mercados exigentes.

Objetivos

Objetivo General

Elaborar un informe de auditoría basado en los hallazgos identificados durante la auditoría interna del Sistema de Gestión de Inocuidad Alimentaria de la empresa Merienda Siempre Listo, realizada conforme a los lineamientos de la ISO 19011:2018 y a los requisitos de la norma ISO 22000:2018.

Objetivos Específicos

Analizar las no conformidades identificadas en la auditoría interna del SGIA, determinando sus causas raíz y el impacto potencial en la inocuidad alimentaria y en el desempeño del sistema.

Evaluar el grado de cumplimiento de los requisitos establecidos en la ISO 22000:2018, relacionando cada no conformidad con su numeral correspondiente para determinar las brechas existentes en el sistema.

Presentar acciones de mejora y sugerencias para las auditorías de seguimiento, orientadas a fortalecer el SGIA.

Diseñar el informe final de auditoría interna, siguiendo los lineamientos establecidos en la ISO 19011:2018, asegurando claridad, trazabilidad y evidencia objetiva en la presentación de los resultados.

Marco Teórico

Sistema de gestión de la inocuidad alimentaria (SGIA)

Según la ISO, (2018) es una decisión estratégica para una organización que le puede ayudar a mejorar su desempeño global en la inocuidad de los alimentos. Los beneficios potenciales para una organización de implementar un SGIA basado en este documento son la capacidad para proporcionar regularmente alimentos y productos inocuos y servicios que satisfagan los requisitos del cliente, y los requisitos legales y reglamentarios aplicables; abordar los riesgos asociados con sus objetivos; la capacidad de demostrar la conformidad con los requisitos especificados del SGIA.

Este documento emplea el enfoque a procesos, que incorpora el ciclo Planificar-Hacer-Verificar-Actuar (PHVA) y el pensamiento basado en riesgos. El enfoque a procesos permite a una organización planificar sus procesos y sus interacciones. El ciclo PHVA permite a una organización asegurarse que sus procesos cuenten con recursos y se gestionen adecuadamente, y que las oportunidades de mejora se determinen y se actúe en consecuencia. El pensamiento basado en riesgos permite a una organización determinar los factores que podrían causar que sus procesos y su SGIA se desvíen de los resultados planificados, y para poner en marcha controles para prevenir o minimizar los efectos adversos. (p. 8).

Inocuidad Alimentaria

La inocuidad de los alimentos está relacionada con la presencia de peligros relacionados con la inocuidad de los alimentos en el momento de su consumo. Los peligros relacionados con la inocuidad de los alimentos pueden ocurrir en cualquier etapa de la cadena alimentaria. Por lo tanto, es esencial el control adecuado a lo largo de la cadena alimentaria. La inocuidad de los alimentos se asegura mediante los esfuerzos combinados de todas las partes en la cadena

alimentaria. (ISO,2018) Y, según la Organización Mundial de la Salud engloba acciones encaminadas a garantizar la máxima seguridad posible de los alimentos. Las políticas y actividades que persiguen dicho fin deberán de abarcar toda la cadena alimenticia, desde la producción al consumo.

Auditoría para la Inocuidad Alimentaria

La auditoría es una herramienta fundamental para verificar no solo la correcta identificación, evaluación y control de las medidas implementadas, sino también para asegurar la competencia y la capacitación del talento humano, el cumplimiento de la política organizacional y el desempeño del sistema. Este desempeño se refleja en la obtención de resultados medibles y eficaces (ISO, 2018), lo que fortalece la mejora continua del SGIA.

Además, la auditoría proporciona a las organizaciones una revisión objetiva, imparcial y libre de conflictos de interés de todas las áreas y niveles del sistema. Este proceso, respaldado por el liderazgo de la alta dirección, garantiza la asignación adecuada de recursos y el apoyo necesario para la implementación y mantenimiento del Sistema de Gestión de la Inocuidad Alimentaria (ISO, 2018).

Por lo tanto, la auditoría debe considerarse un componente esencial del SGIA, ya que no solo verifica el cumplimiento, sino que también impulsa la actualización, la innovación y el compromiso con la producción de alimentos inocuos y seguros para el consumo humano.

Marco conceptual

Análisis de peligros

Proceso de recopilación y evaluación de información de los peligros identificados en las materias primas y otros ingredientes, el entorno, en el proceso o en los alimentos y de las condiciones que los originan para decidir si son peligros significativos. (Codex Alimentarius Commission, 2022)

Buenas prácticas de higiene (BPH)

Medidas y condiciones fundamentales aplicadas en cualquier fase de la cadena alimentaria para proporcionar alimentos inocuos e idóneos. (Codex Alimentarius Commission, 2022)

Medida correctiva

Toda medida que se toma cuando se produce una desviación, con el fin de restablecer el control, segregar y determinar el destino del producto afectado, si lo hubiera, y prevenir o reducir al mínimo la recurrencia de la desviación. (Codex Alimentarius Commission, 2022)

Plan HACCP

Documentación o conjunto de documentos preparados de conformidad con los principios del HACCP para garantizar el control de los peligros significativos en la empresa de alimentos. (Codex Alimentarius Commission, 2022)

Requisito

Necesidad o expectativa establecida, generalmente implícita u obligatoria. (ISO,2018).

Programa de prerrequisitos

Programas que incluyen buenas prácticas de higiene, buenas prácticas agrícolas y buenas prácticas de fabricación, así como otras prácticas y procedimientos como la capacitación y la

rastreabilidad, que establecen las condiciones ambientales y de funcionamiento que sientan las bases para la aplicación de un sistema HACCP. (Codex Alimentarius Commission, 2022)

Programa de prerrequisito operativo PPRO

Medida de control o combinación de medidas de control aplicadas para prevenir o reducir un peligro significativo relacionado con la inocuidad de los alimentos a un nivel aceptable, y donde el criterio de acción y medición u observación permite el control efectivo del proceso y producto. (ISO,2018).

Auditoría

Proceso sistemático, independiente y documentado para obtener evidencia de auditoría y evaluarla objetivamente para determinar el grado en el que se cumplen los criterios de auditoría. (ISO,2018).

Conformidad

Cumplimiento de un requisito (ISO,2018).

Corrección

Acción para eliminar una no conformidad detectada (ISO,2018)

No conformidad

Incumplimiento de un requisito (ISO,2018).

Seguimiento

Determinación del estado de un sistema, un proceso o una actividad. (ISO,2018).

Acción correctiva

Acción para eliminar la causa de una no conformidad y para prevenir la recurrencia. (ISO,2018).

Contenido del Trabajo – Informe de auditoría

Tabla 1

Informe de auditoría para el Hallazgo 69.

INFORME DE AUDITORIA INTERNA AL SISTEMA DE GESTIÓN DE INOCUIDAD ISO 22000:2018 EMPRESA MERIENDAS “SIEMPRE LISTOS” AÑO 2025			
OBJETIVO	Verificar que la empresa cuente con los recursos económicos asignados para ejecutar el proceso de calibración de los equipos con entes certificados, garantizando así la confiabilidad de las mediciones y el cumplimiento de los requisitos establecidos en el sistema de gestión.		
ALCANCE	La empresa Meriendas “siempre listos”, línea de producción Arroz Mandarín.		
LUGAR	Instalaciones de la empresa	FECHA	25/11/2025
		HORA	9:30 AM
EQUIPO AUDITOR	Jefe de recursos humanos	AUDITADO	Alta gerencia. Área administrativa/ financiera.
DOCUMENTOS DE REFERENCIA	ISO 22000: 2018		
CONCLUSIONES DE AUDITORIA			
<p>La revisión realizada en el proceso evidenció que la empresa Merienda Siempre Listo no cuenta con la asignación de recursos económicos destinados a la calibración de los equipos mediante entes certificados. Esta situación compromete la confiabilidad de las mediciones asociadas al control de los parámetros críticos en la línea de arroz mandarín empacado con atmósfera modificada y en las demás líneas de productos listos para el consumo.</p> <p>La ausencia de recursos asignados constituye una desviación respecto a los requisitos establecidos en el sistema de gestión de inocuidad alimentaria basado en ISO 22000:2018, específicamente en lo relacionado con la provisión de recursos y la garantía de trazabilidad metrológica de los equipos utilizados en operaciones que impactan la inocuidad del producto.</p> <p>Como resultado, este hallazgo es clasificado como una no conformidad que requiere la implementación de acciones correctivas orientadas a asegurar la disponibilidad presupuestal y la ejecución oportuna del programa de calibraciones, con el fin de mantener la integridad del sistema HACCP, garantizar la inocuidad de los productos elaborados y avanzar en el proceso de certificación internacional.</p>			

1. HALLAZGOS POSITIVOS ENCONTRADOS Y/O FORTALEZAS

La empresa cuenta con un inventario actualizado de equipos utilizados en la línea de arroz mandarín y en las demás líneas de productos listos para el consumo.

Esto demuestra control y conocimiento claro de los equipos críticos y no críticos del proceso.

Existen registros históricos de calibración realizados en periodos anteriores, lo cual evidencia que la empresa ha mantenido prácticas previas de control metrológico.

Aunque hoy falte asignación presupuestal, sí hay evidencia de que el proceso ha sido gestionado en el pasado.

El personal del proceso auditado demuestra conocimiento sobre los parámetros críticos que dependen de equipos calibrados (tiempo, temperatura, humedad, peso).

Esto representa una fortaleza en cuanto a competencia y conciencia de inocuidad.

La empresa cuenta con procedimientos documentados para la verificación y ajuste de equipos, incluso si no se han actualizado por falta de recursos.

Tener procedimientos es una fortaleza porque facilita cerrar el hallazgo.

2. HALLAZGOS POR MEJORAR (INCUMPLIMIENTOS / NO CONFORMIDADES)

ASPECTO NORMA- (PVHA)	Nº NC	REQUISITO NTC ISO 22000:2018	DESCRIPCIÓN DE LA NO CONFORMIDAD
Planear	69	7.1.3	No se evidencia la asignación de recursos dentro del presupuesto de la organización para ejecutar la calibración de los equipos con entes certificados, Incumpliendo con el numeral 7.1.3 Infraestructura, donde la organización debe determinar, proporcionar y mantener la infraestructura necesaria para lograr la conformidad con los requisitos del sistema de gestión de la inocuidad de los alimentos. Dentro de dicha infraestructura se incluyen los equipos de medición y control, los cuales requieren procesos de calibración con entes certificados para garantizar resultados confiables en la vigilancia de parámetros críticos. NC mayor

3. HALLAZGOS CON OPORTUNIDADES DE MEJORAMIENTO (OBSERVACIONES)

ASPECTO	PRIORIDAD	DESCRIPCIÓN DE LA OPORTUNIDAD DE MEJORA
7.1.3 Infraestructura	5	Fortalecer la gestión de infraestructura asignando de manera planificada y documentada los recursos económicos destinados a la calibración de los equipos con entes certificados, con el fin de asegurar la continuidad y eficacia del control metrológico requerido por el sistema de gestión de inocuidad alimentaria.

8.7 Control de seguimiento y la medición	6	<p>Se identifica la oportunidad de fortalecer el control de seguimiento y medición mediante la planificación y documentación formal de los recursos necesarios para realizar la calibración de los equipos utilizados en los procesos de monitorización y verificación.</p> <p>El establecimiento de un plan que asegure la disponibilidad oportuna de estos recursos facilitaría el cumplimiento del numeral el cual exige que la organización controle y verifique que los equipos destinados a actividades de seguimiento y medición sean adecuados para su uso. Esta mejora permitiría asegurar la confiabilidad de las mediciones, mantener la integridad de los parámetros críticos definidos en el sistema HACCP y prevenir futuras desviaciones operacionales.</p>
--	---	--

4. SUGERENCIAS PARA AUDITORÍAS DE SEGUIMIENTO

Se sugiere que en la auditoría de seguimiento se verifique si la organización implementó acciones específicas para garantizar que la infraestructura necesaria para la operación se mantenga en condiciones adecuadas y alineadas con los requisitos de la norma.

Para ello, se recomienda evaluar si se establecieron o fortalecieron los programas de mantenimiento preventivo y correctivo, así como los mecanismos de seguimiento que aseguren que las instalaciones, equipos y servicios asociados se encuentran disponibles, funcionales y en condiciones que no comprometan la inocuidad del alimento.

5. NUMERALES DE LA ISO 22000: 2018 CON INCUMPLIMIENTO

7.1.3- 8.7

NOTA: SE ANEXAN TODOS LOS REGISTROS DE HALLAZGOS.

FECHA

INFORME

25/11/2025

ELABORADO POR

Miryam Yobana Zambrano Cruz

Nota. Esta tabla nos muestra el informe de auditoría para el hallazgo número 69 de la empresa Meriendas siempre listo.

Tabla 2*Informe de auditoría para el Hallazgo 95.*

INFORME DE AUDITORIA INTERNA AL SISTEMA DE GESTIÓN DE INOCUIDAD ISO 22000:2018 EMPRESA MERIENDAS “SIEMPRE LISTOS” AÑO 2025			
OBJETIVO	Verificar la efectividad del proceso de recepción y aprobación de materias primas e insumos, asegurando que la organización registre de manera completa, oportuna y conforme a los requisitos establecidos la información correspondiente a los productos recibidos, así como la evidencia de su aceptación o rechazo, garantizando el cumplimiento de la trazabilidad y la inocuidad alimentaria.		
ALCANCE	La empresa Meriendas “siempre listos”, línea de producción Arroz Mandarín.		
LUGAR	Instalaciones de la empresa	FECHA	25/11/2025
		HORA	10:00 AM
EQUIPO AUDITOR	Jefe de recursos humanos	AUDITADO	Área de recepción de materias primas, jefe de recibo de materias primas.
DOCUMENTOS DE REFERENCIA	ISO 22000: 2018		
CONCLUSIONES DE AUDITORIA			
<p>Durante la revisión del proceso de recepción de materias primas e insumos, se evidenció que, aunque la organización cuenta con un instructivo documentado que define los criterios y el procedimiento para la verificación de los productos recibidos, no se encontraron registros que demuestren la ejecución de estas actividades ni la aprobación o rechazo de los materiales inspeccionados. Esta situación constituye una brecha significativa en el cumplimiento de los requisitos del sistema de gestión de inocuidad alimentaria, especialmente considerando que la empresa maneja materias primas de alto riesgo como pescado, langostino, huevo y soya, utilizadas en productos listos para el consumo y en líneas certificadas bajo HACCP.</p> <p>La ausencia de registros compromete la confiabilidad del proceso de trazabilidad, limita la capacidad de la empresa para demostrar control en puntos críticos de inocuidad y afecta la conformidad con los requisitos de la norma ISO 22000:2018 relacionados con el control operacional, documentación y evidencia objetiva. Este hallazgo refleja la necesidad de fortalecer el control documental y la implementación del sistema, garantizando que las actividades establecidas se ejecuten y registren adecuadamente.</p>			

1. HALLAZGOS POSITIVOS ENCONTRADOS Y/O FORTALEZAS

La empresa cuenta con un instructivo documentado y actualizado para la revisión de materias primas e insumos, lo cual demuestra que existe una estructura definida y formalizada para la ejecución del control de recepción.

El personal del área de compras y almacenamiento ha recibido capacitación en los criterios de aceptación de materias primas, lo que contribuye al conocimiento técnico necesario para identificar desviaciones durante la recepción.

Se evidenció que los proveedores principales de materias primas cuentan con certificaciones de calidad e inocuidad, lo cual fortalece la seguridad del proceso al reducir la probabilidad de recibir insumos fuera de especificación.

El área de calidad realiza verificaciones organolépticas y físicas de manera rutinaria, aunque no estén registradas, lo que demuestra que existe una práctica operativa alineada al instructivo.

Se cuenta con un sistema de codificación para las materias primas e insumos, lo que facilita la trazabilidad interna una vez que los materiales ingresan al proceso.

2. HALLAZGOS POR MEJORAR (INCUMPLIMIENTOS / NO CONFORMIDADES)

ASPECTO NORMA- (PVHA)	Nº NC	REQUISITO NTC ISO 22000:2018	DESCRIPCIÓN DE LA NO CONFORMIDAD
Hacer	95	8.3	No se evidencia información documentada correspondiente a los registros de revisión, verificación y aprobación de las materias primas e insumos recibidos, tal como está establecido en el instructivo interno para la inspección de productos al ingreso, incumpliendo con el numeral 8.3 del Sistema de Trazabilidad, relacionado con la necesidad de mantener evidencia que permita identificar el origen, el lote y la conformidad de los materiales utilizados en el proceso. La falta de estos registros afecta la capacidad de la organización para garantizar la trazabilidad, dificultando la identificación de proveedores, lotes y condiciones de aceptación en caso de una desviación de inocuidad o un incidente relacionado con materias primas críticas. NC mayor

3. HALLAZGOS CON OPORTUNIDADES DE MEJORAMIENTO (OBSERVACIONES)

ASPECTO	PRIORIDAD	DESCRIPCIÓN DE LA OPORTUNIDAD DE MEJORA
8.3 Sistema de trazabilidad	4	Se sugiere fortalecer los mecanismos asociados al proceso de trazabilidad, asegurando que los registros de revisión, verificación y aprobación de materias primas e insumos sean generados de manera sistemática y estandarizada.

		Para ello, se recomienda implementar un formato o herramienta controlada que permita capturar información medible, verificable y rastreable conforme a los requisitos del sistema de gestión de inocuidad.
7.5.1 Información documentada	5	Se sugiere fortalecer el control de la información documentada relacionada con el proceso de recepción de materias primas, asegurando que los registros requeridos para evidenciar la verificación y aprobación de los insumos ingresados sean generados, completados y almacenados de manera oportuna y estandarizada.
7.2 Competencia	6	Se recomienda fortalecer la competencia del personal encargado de la recepción y verificación de materias primas, asegurando que cuenten con los conocimientos y habilidades necesarios para realizar adecuadamente el registro, evaluación y aprobación de los insumos recibidos. Además, se sugiere implementar o actualizar actividades de capacitación o reentrenamiento relacionadas con la importancia de la trazabilidad, el diligenciamiento correcto de los registros y el cumplimiento de los procedimientos establecidos. Esto permitirá mejorar la coherencia y confiabilidad de la información documentada, contribuyendo al cumplimiento de los requisitos del sistema de gestión de inocuidad alimentaria.
7.4 Comunicación	7	Se recomienda fortalecer los mecanismos de comunicación interna relacionados con el proceso de recepción y verificación de materias primas e insumos, asegurando que la información sobre los productos recibidos, su evaluación y su aprobación o rechazo sea transmitida oportunamente a todas las áreas involucradas, especialmente a calidad, producción y compras. La estandarización de los flujos de comunicación y la implementación de registros formales facilitarán que los responsables reciban información clara, completa y verificable, permitiendo una toma de decisiones más oportuna, una gestión eficaz de materias primas no conformes y una mejora en la trazabilidad dentro del sistema de gestión de inocuidad alimentaria.

4. SUGERENCIAS PARA AUDITORÍAS DE SEGUIMIENTO

Para la próxima auditoría de seguimiento, se sugiere verificar la implementación efectiva del sistema de trazabilidad aplicado al proceso de recepción de materias primas, evaluando si se encuentran disponibles y completos los registros que permitan identificar el origen, lote, condición de ingreso y aprobación de los insumos recibidos.

Asimismo, se recomienda constatar si los formatos, herramientas o métodos establecidos para el registro están siendo utilizados de manera uniforme por el personal, y si la información generada permite reconstruir de forma clara y oportuna la ruta de los productos desde su ingreso hasta su incorporación al proceso productivo.

También se sugiere revisar si la organización ha fortalecido la articulación entre el proceso de recepción, calidad y producción, garantizando que los datos registrados sean coherentes, verificables y útiles para la gestión de la trazabilidad dentro del sistema de inocuidad alimentaria.

5. NUMERALES DE LA ISO 22000: 2018 CON INCUMPLIMIENTO

8.3 - 7.5.1 - 7.2 - 7.4

NOTA: SE ANEXAN TODOS LOS REGISTROS DE HALLAZGOS.

FECHA

INFORME

25/11/2025

ELABORADO POR

Miryam Yobana Zambrano Cruz

Nota. Esta tabla nos muestra el informe de auditoría para el hallazgo número 95 de la empresa Meriendas siempre listo.

Tabla 3

Informe de auditoría para el Hallazgo 120.

INFORME DE AUDITORIA INTERNA AL SISTEMA DE GESTIÓN DE INOCUIDAD ISO 22000:2018 EMPRESA MERIENDAS “SIEMPRE LISTOS” AÑO 2025	
OBJETIVO	Garantizar que la evaluación de peligros del Sistema de Gestión de Inocuidad Alimentaria se realice y registre conforme a la periodicidad establecida (bimestral), asegurando la actualización oportuna de los análisis de peligros y la continuidad del control preventivo de riesgos en la línea de producción de Arroz Mandarín.
ALCANCE	La empresa Meriendas “siempre listos”, línea de producción Arroz Mandarín.
LUGAR	Instalaciones de la empresa
	FECHA 25/11/2025 HORA 11:30 AM
EQUIPO AUDITOR	Jefe de recursos humanos AUDITADO Departamento de inocuidad
DOCUMENTOS DE REFERENCIA	ISO 22000: 2018
CONCLUSIONES DE AUDITORIA	
<p>El análisis del Hallazgo 120 evidencia que la organización no está cumpliendo con la periodicidad establecida para la evaluación de peligros, la cual debe realizarse bimestralmente según los procedimientos documentados. El retraso de tres meses en la actualización del análisis de peligros representa una desviación que puede afectar la eficacia del Sistema de Gestión de Inocuidad Alimentaria, ya que limita la capacidad de identificar oportunamente cambios en los riesgos, así como de implementar controles adecuados para garantizar la inocuidad del producto. Este hallazgo demuestra la necesidad de reforzar el seguimiento interno, la revisión periódica y la gestión de registros relacionados con el análisis de peligros, asegurando que se mantengan al día y acordes con los requisitos de la ISO 22000:2018, especialmente aquellos vinculados a la evaluación sistemática de peligros. La atención inmediata a esta no conformidad permitirá mantener la confiabilidad del sistema, asegurar el control preventivo de riesgos y fortalecer la continuidad del SGIA en la línea de producción del Arroz Mandarín.</p>	
1. HALLAZGOS POSITIVOS ENCONTRADOS Y/O FORTALEZAS	
<p>El equipo operativo y administrativo mostró disposición, conocimiento y colaboración durante la auditoría, reflejando una cultura sólida orientada a la inocuidad alimentaria. Las áreas evaluadas mantienen buenas prácticas de orden, limpieza y condiciones higiénicas acordes con los Programas Prerrequisito. Los procedimientos, registros y formatos se encuentran estructurados, disponibles y en uso, facilitando la implementación del sistema.</p>	

Se evidencian entrenamientos recientes en BPM, HACCP e ISO 22000:2018, fortaleciendo las competencias del personal en temas críticos de inocuidad. Los puntos de control y límites operacionales establecidos se aplican correctamente y cuentan con registros completos y verificables.

2. HALLAZGOS POR MEJORAR (INCUMPLIMIENTOS / NO CONFORMIDADES)

ASPECTO NORMA- (PVHA)	Nº NC	REQUISITO NTC ISO 22000:2018	DESCRIPCIÓN DE LA NO CONFORMIDAD
Hacer	120	8.5.2.3	La no realización de la evaluación de peligros en la periodicidad documentada (bimestral) incumple con el numeral 8.5.2.3 Evaluación de peligros. Este retraso genera un impacto significativo, ya que impide identificar oportunamente riesgos que pueden afectar la inocuidad de los alimentos, aumentando la posibilidad de que se presenten peligros no gestionados dentro del proceso productivo. La prioridad en la gestión es alta, pues se compromete directamente la seguridad del consumidor y el cumplimiento normativo. Además, la omisión en la actualización de los reportes debilita el sistema HACCP, limita la capacidad de respuesta frente a peligros emergentes y puede generar no conformidades mayores ante auditorías internas y externas. NC mayor

3. HALLAZGOS CON OPORTUNIDADES DE MEJORAMIENTO (OBSERVACIONES)

ASPECTO	PRIORIDAD	DESCRIPCIÓN DE LA OPORTUNIDAD DE MEJORA
8.5.2.3- Evaluación de peligros	3	Se recomienda revisar y ajustar el procedimiento de evaluación de peligros, asegurando que se definan y cumplan plazos claros para la actualización, así como mecanismos de seguimiento que permitan verificar el cumplimiento oportuno. Esto contribuirá a mantener la robustez del plan de inocuidad, garantizar la pertinencia de los controles implementados y fortalecer la capacidad del sistema para anticipar y gestionar riesgos emergentes.
7.5.2 – Creación y Actualización de la Información Documentada	4	Se observa la oportunidad de fortalecer el proceso de creación y actualización de la información documentada relacionada con la reevaluación de peligros. Asegurar que los registros correspondientes se mantengan

		actualizados y accesibles permitirá cumplir con el numeral 7.5.2 de la ISO 22000:2018, contribuyendo a la disponibilidad oportuna de información necesaria para la verificación del análisis de peligros y el mantenimiento del SGIA.
7.2 – Competencia del Personal del SGIA	5	Se identifica la oportunidad de reforzar la competencia del personal encargado de realizar la reevaluación de peligros, garantizando que conozcan la importancia de cumplir con la periodicidad establecida. El fortalecimiento de la formación y habilidades contribuirá a cumplir el numeral 7.2 de la norma y mejorará la consistencia en la ejecución del análisis de peligros.
8.1 – Planificación y Control Operacional	6	Existe la oportunidad de integrar de manera más clara la reevaluación bimestral de peligros dentro de la planificación operacional. Esto permitirá asegurar que se realice dentro del tiempo requerido, evitando retrasos y cumpliendo con lo establecido en el numeral 8.1 de la ISO 22000:2018, mejorando la eficacia de los controles definidos en el SGIA.
9.1.1 – Seguimiento, Medición, Análisis y Evaluación – Generalidades	7	Se identifica la oportunidad de establecer mecanismos de seguimiento interno que permitan verificar de manera sistemática si la reevaluación de peligros se realiza en la periodicidad establecida. Esta mejora contribuirá al cumplimiento del numeral 9.1.1, permitiendo evaluar la eficacia del proceso y detectar desviaciones de manera temprana.
9.2 – Auditoría Interna	8	Se observa la oportunidad de incluir en el programa de auditoría interna una revisión específica del cumplimiento de la frecuencia de reevaluación de peligros. Esto fortalecerá el control interno del SGIA y permitirá asegurar la conformidad continua con lo establecido en el numeral 9.2 de la ISO 22000:2018

4. SUGERENCIAS PARA AUDITORÍAS DE SEGUIMIENTO

Se sugiere que en la auditoría de seguimiento se verifique si la organización implementó acciones específicas para garantizar que la reevaluación de peligros se realice conforme a la periodicidad documentada en el SGIA. Para ello, se recomienda evaluar si se establecieron o fortalecieron los mecanismos de control interno que aseguren la actualización bimestral del análisis de peligros, así como la disponibilidad oportuna de los registros asociados.

Asimismo, se sugiere verificar que el personal responsable cuente con la capacitación necesaria para ejecutar correctamente este proceso, y que los procedimientos contemplados en el numeral 8.5.2.3 de la ISO 22000:2018 se encuentren implementados, actualizados y alineados con los requisitos del sistema de gestión de la inocuidad alimentaria. Estas acciones permitirán mantener la eficacia del análisis de peligros y prevenir desviaciones que puedan comprometer la inocuidad del alimento.

5. NUMERALES DE LA ISO 22000: 2018 CON INCUMPLIMIENTO

8.5.2.3 – 7.5.2 – 7.2 – 8.1 – 9.1.1 – 9.2

NOTA: SE ANEXAN TODOS LOS REGISTROS DE HALLAZGOS.

FECHA**INFORME**25/11/2025

ELABORADO POR

Maidery Vargas Benavides

Nota. Esta tabla nos muestra el informe de auditoría para el hallazgo número 120 de la empresa Meriendas siempre listo.

Tabla 4

Informe de auditoría para el Hallazgo 152.

INFORME DE AUDITORIA INTERNA AL SISTEMA DE GESTIÓN DE INOCUIDAD ISO 22000:2018 EMPRESA MERIENDAS “SIEMPRE LISTOS” AÑO 2025	
OBJETIVO	Establecer e implementar un PPRO específico para el manejo de alérgenos en el proceso de empaque, garantizando el control adecuado del PCC identificado y reduciendo el riesgo de contaminación cruzada entre productos procesados en el mismo equipo.
ALCANCE	La empresa Meriendas “siempre listos”, línea de producción Arroz Mandarín.
LUGAR	Instalaciones de la empresa
	FECHA 25/11/2025 HORA 2:00 PM
EQUIPO AUDITOR	Jefe de recursos humanos
AUDITADO	Departamento de inocuidad
DOCUMENTOS DE REFERENCIA	ISO 22000: 2018
CONCLUSIONES DE AUDITORIA	
<p>El hallazgo evidencia una desviación en la aplicación de controles operacionales para un peligro significativo (alérgenos) en un PCC del proceso de empaque. La inexistencia de un PPRO documentado impide garantizar un control efectivo y consistente del riesgo de contaminación cruzada, afectando el cumplimiento del numeral 8.5.4.3.</p> <p>La implementación de un PPRO permitirá estandarizar actividades críticas como segregación, limpieza validada, verificación, monitoreo y registros asociados, fortaleciendo la inocuidad del producto final y la eficacia del plan HACCP.</p>	
1. HALLAZGOS POSITIVOS ENCONTRADOS Y/O FORTALEZAS	
<p>Se evidenció que las rutinas de limpieza general en la zona de empaque están correctamente implementadas y documentadas, lo cual constituye una base sólida para fortalecer un futuro PPRO orientado al manejo de alérgenos.</p> <p>El área de empaque cuenta con señalización clara y adecuada, lo que facilita la identificación de equipos, zonas y flujos operativos que pueden intervenir en la gestión del peligro de alérgenos.</p> <p>El personal entrevistado demostró conocimiento sobre los riesgos asociados al manejo de alérgenos y la importancia de evitar contaminación cruzada, reflejando una buena toma de conciencia en cumplimiento del numeral 7.3 de la ISO 22000:2018.</p> <p>Se observó que los registros de inspección de limpieza, monitoreo y control operacional están debidamente diligenciados, lo que evidencia disciplina documental y apoya la futura implementación del PPRO requerido.</p>	

La empresa cuenta con procedimientos operativos estándar aplicados de manera adecuada durante la producción y el empaque, lo que facilitará la integración estructurada del PPRO orientado al manejo de alérgenos

2. HALLAZGOS POR MEJORAR (INCUMPLIMIENTOS / NO CONFORMIDADES)

ASPECTO NORMA- (PVHA)	Nº NC	REQUISITO NTC ISO 22000:2018	DESCRIPCIÓN DE LA NO CONFORMIDAD
Hacer	152	8.5.4.3	<p>Durante la revisión del plan de inocuidad se identificó que, aunque existe un PCC relacionado con el manejo de alérgenos durante el proceso de empaque, debido al uso de un mismo equipo para diferentes productos, la organización no cuenta con un PPRO establecido que garantice el control adecuado de este PCC.</p> <p>La ausencia de este procedimiento limita la gestión del riesgo de contaminación cruzada con alérgenos y afecta la eficacia del sistema para proteger al consumidor. No conformidad mayor.</p>

3. HALLAZGOS CON OPORTUNIDADES DE MEJORAMIENTO (OBSERVACIONES)

ASPECTO	PRIORIDAD	DESCRIPCIÓN DE LA OPORTUNIDAD DE MEJORA
8.5.4.3- Sistemas de seguimiento en los PCC y para los PPRO	1	Se recomienda desarrollar y documentar un PPRO específico para el manejo de alérgenos, que incluya criterios operativos claros, responsabilidades, controles de limpieza y verificación, validación de la efectividad, y registros asociados. La implementación de este PPRO fortalecerá la gestión de alérgenos, reducirá el riesgo de contaminación cruzada durante el uso compartido del equipo y garantizará la coherencia entre el PCC identificado y los controles operacionales necesarios. Esto permitirá mejorar la consistencia y eficacia del sistema de inocuidad alimentaria.
7.2 – Competencia	4	Se identifica la oportunidad de reforzar la competencia del personal involucrado en el proceso de empaque, mediante capacitaciones orientadas al manejo adecuado de alérgenos y a la prevención de la contaminación cruzada. Esto permitirá fortalecer la ejecución de controles operativos y facilitar la implementación del PPRO requerido por el numeral 8.5.4.3
7.5.2 – Creación y Actualización de	5	Se observa la oportunidad de fortalecer la gestión de la información documentada relacionada con el control de

Información Documentada		alérgenos, asegurando que los procedimientos, instructivos y registros asociados a la segregación, limpieza y verificación del proceso de empaque se encuentren debidamente actualizados. La mejora en este control documental facilitará la futura elaboración del PPRO y la correcta implementación del numeral 8.5.4.2.
8.1 – Planificación y Control Operacional	3	Se identifica la oportunidad de fortalecer la planificación operacional integrando de manera explícita el control de alérgenos dentro de las actividades del proceso de empaque. La inclusión de requisitos específicos sobre segregación, limpieza validada y tiempos de cambio permitirá anticipar riesgos y facilitar la construcción del PPRO exigido por el numeral 8.5.4.2, mejorando así la eficacia del control operacional y reduciendo la probabilidad de contaminación cruzada.
9.1.1 – Seguimiento, Medición, Análisis y Evaluación	2	Se identifica la oportunidad de establecer mecanismos de seguimiento y medición para evaluar la eficacia de las actividades relacionadas con el control de alérgenos, como verificaciones de limpieza y revisiones de puntos críticos. Implementar indicadores permitirá evaluar el cumplimiento y mejorar las acciones del PPRO.
9.2 – Auditoría Interna	6	Se recomienda incluir revisiones específicas del manejo de alérgenos y el cumplimiento del PPRO en el programa de auditoría interna. Esto permitirá identificar desviaciones tempranamente y asegurará el cumplimiento del numeral 8.5.4.2 en ciclos posteriores.
10.3 – Mejora Continua	7	Existe la oportunidad de fortalecer la mejora continua implementando actividades orientadas a evaluar la eficacia del futuro PPRO de alérgenos, integrando lecciones aprendidas, análisis de no conformidades y acciones preventivas que garanticen la reducción progresiva del riesgo de contaminación cruzada.

4. SUGERENCIAS PARA AUDITORÍAS DE SEGUIMIENTO

Se sugiere que en la auditoría de seguimiento se verifique si la organización implementó de manera efectiva las acciones orientadas a garantizar la actualización periódica de la reevaluación de peligros, conforme a la frecuencia bimestral establecida en el SGIA. Para ello, se recomienda revisar los mecanismos de control implementados para asegurar la ejecución oportuna de este proceso, así como la disponibilidad y trazabilidad de los registros asociados.

Asimismo, se propone verificar si se desarrolló, documentó e implementó el Programa de Prerrequisito Operativo (PPRO) correspondiente al control de alérgenos en el proceso de empaque, asegurando que el plan contemple actividades de limpieza validada, segregación, verificación, monitoreo operacional y criterios de acción. También se recomienda confirmar la eficacia del PPRO mediante la revisión de registros, entrevistas con el personal y observación directa de la operación.

Finalmente, se sugiere evaluar si las acciones implementadas han fortalecido el control de peligros significativos, la gestión documental y la competencia del personal, garantizando la mejora continua del Sistema de Gestión de Inocuidad Alimentaria y el cumplimiento de los requisitos de la norma ISO 22000:2018.

5. NUMERALES DE LA ISO 22000: 2018 CON INCUMPLIMIENTO

8.5.4.3 – 7.2 – 7.5.2 – 8.1 – 9.1.1 – 9.2 – 10.3

NOTA: SE ANEXAN TODOS LOS REGISTROS DE HALLAZGOS.

FECHA

INFORME

25/11/2025

ELABORADO POR

Maidery Vargas Benavides

Nota. Esta tabla nos muestra el informe de auditoría para el hallazgo número 152 de la empresa Meriendas siempre listo.

Tabla 5

Informe de auditoría para el Hallazgo 177.

INFORME DE AUDITORIA INTERNA AL SISTEMA DE GESTIÓN DE INOCUIDAD ISO 22000:2018 EMPRESA MERIENDAS “SIEMPRE LISTOS” AÑO 2025			
OBJETIVO	Verificar que la empresa cuente con un proceso estructurado para el análisis y evaluación de las desviaciones registradas en el monitoreo de proceso de cocción, asegurando que las desviaciones sean identificadas, documentadas y atendidas oportunamente por medio de acciones mejora que garanticen la eficacia de las medidas de control y el cumplimiento de los requisitos establecidos en el subnumeral 9.1.2 del sistema de gestión de inocuidad.		
ALCANCE	La empresa Meriendas “siempre listos”, línea de producción Arroz Mandarín.		
LUGAR	Sala de Juntas	FECHA	28/11/2025
		HORA	3:00 PM
EQUIPO AUDITOR	Coordinador de calidad	AUDITADO	Departamento de Producción
DOCUMENTOS DE REFERENCIA	ISO 22000: 2018		
CONCLUSIONES DE AUDITORIA			
<p>La revisión realizada en la empresa se evidencia que la organización mantiene un proceso adecuado de validación para las medidas de control en el proceso de cocción, sin embargo, no se está realizando un análisis sistemático de las desviaciones registradas en los últimos tres meses. Las anotaciones realizadas por el responsable del proceso no han sido evaluadas, ni ha determinado las causas ni la implementación de acciones de mejora, incumpliendo a lo establecido en el subnumeral 9.1.2 ‘Análisis y Evaluación’.</p> <p>La falta de análisis de los datos del monitoreo limita la capacidad del SGIA para identificar tendencias, evaluar la eficacia de las medidas de control y asegurar la toma de decisiones que contribuyan a la mejora continua.</p> <p>Aunque las desviaciones no representan un riesgo inmediato para la inocuidad del producto, representa una debilidad de desempeño en el sistema al no ser gestionado adecuadamente la información derivada del monitoreo operativo.</p> <p>Por lo tanto, este hallazgo se clasifica como una con conformidad menor, ya que la omisión en la gestión de las desviaciones no afecta de manera directa la inocuidad inmediata del producto, pero si se evidencia debilidades en el seguimiento y la respuesta ante desviaciones detectadas. Se</p>			

requiere que la organización fortalezca su proceso de análisis y evaluación de resultados, garantizando que todas las desviaciones detectadas en el proceso de cocción sean documentadas, evaluadas y atendidas de manera oportuna, con el fin de mantener la eficacia del SGIA y asegurar el cumplimiento del subnumeral 9.1.2.

1. HALLAZGOS POSITIVOS ENCONTRADOS Y/O FORTALEZAS

La empresa cuenta con un proceso de validación estructurado y bien documentado para las medidas de control, demostrando que los parámetros establecidos para el proceso de cocción han sido evaluados adecuadamente cumpliendo con los requisitos del SGIA.

El personal encargado del monitoreo del proceso de cocción demuestra conocimiento y dominio de los parámetros críticos del proceso, lo cual fortalece la correcta ejecución de las actividades de seguimiento de los PCC y detección de desviaciones.

Se evidencian registros continuos, completos y actualizados del monitoreo de cocción, reflejando constancia en la operación permitiendo asegurar la trazabilidad clara del comportamiento del proceso.

Los operarios registran de manera oportuna las desviaciones detectadas, demostrando compromiso con la vigilancia del proceso y con el cumplimiento de los controles establecidos dentro del SGIA.

2. HALLAZGOS POR MEJORAR (INCUMPLIMIENTOS / NO CONFORMIDADES)

ASPECTO NORMA- (PVHA)	Nº NC	REQUISITO NTC ISO 22000:2018	DESCRIPCIÓN DE LA NO CONFORMIDAD
Verificar	177	<p>Numeral 9 Evaluación del Desempeño</p> <p>Subnumeral 9.1.2 Análisis y Evaluación</p>	<p>No se evidencia que la organización cuente con un proceso estructurado y documentado para el análisis y evaluación de las desviaciones registradas durante el monitoreo del proceso de cocción durante los últimos tres meses. Aunque fueron registradas las desviaciones identificadas por el personal responsable, no se ha realizado análisis de tendencia, causa raíz, ni evaluaciones que permitan determinar el impacto de las desviaciones en el desempeño del PCC, ni han generado acciones de mejora derivadas a este análisis, incumpliendo el subnumeral 9.1.2 ‘Análisis y Evaluación’, el cual establece que la organización debe analizar y evaluar los resultados de seguimiento y la medición asegurando el desempeño eficaz de los procesos y del sistema de gestión de la inocuidad. Esta situación se clasifica como NC Mayor.</p>

3. HALLAZGOS CON OPORTUNIDADES DE MEJORAMIENTO (OBSERVACIONES)

ASPECTO	PRIORIDAD	DESCRIPCIÓN DE LA OPORTUNIDAD DE MEJORA
9.1.2 Análisis y Evaluación	2	Se recomienda fortalecer el proceso de análisis y evaluación de los registros de monitoreo, asegurando que toda desviación detectada derive en una acción oportuna, documentada y verificada. Esto incluye establecer criterios para la evaluación de tendencias, definir responsables claros para el tratamiento de desvíos y verificar la eficacia de las acciones implementadas. Con ello, la organización podrá mejorar la toma de decisiones, anticiparse a posibles fallas y reforzar la mejora continua del sistema de gestión de inocuidad.
Numeral 7 Apoyo Subnumeral 7.1.2 Personas	3	Establecer un plan que asegure que el personal cuente con los conocimientos, habilidades y conciencia necesarias para gestionar las desviaciones de manera oportuna y efectiva. Esta mejora permitiría garantizar la correcta gestión de desviaciones, fortalecer la cultura de inocuidad, mantener la eficacia de los PCC previniendo futuras no conformidades en el sistema de gestión de inocuidad alimentaria.

4. SUGERENCIAS PARA AUDITORÍAS DE SEGUIMIENTO

Se sugiere que en la auditoría de seguimiento verifique que todas las desviaciones registradas en el monitoreo del proceso de cocción durante los últimos tres meses hayan sido analizadas y gestionadas conforme a un proceso formal de análisis y evaluación, de acuerdo con lo establecido en el subnumeral 9.1.2.

Verificar que se hayan estandarizado formatos y procedimientos para el registro, análisis, evaluación y cierre de desviaciones.

Revisar que las desviaciones que fueron detectadas hayan generado acciones de mejora o acciones correctivas documentadas, comprobando la eficacia de dichas acciones y su seguimiento en el tiempo, con el fin de asegurar la mejora del desempeño del proceso.

Verificar que el personal responsable del monitoreo del análisis de las desviaciones del proceso de cocción haya recibido capacitación adecuada y evaluaciones periódicas de competencia asegurando que los roles y responsabilidades estén claramente definidos y comprendidos.

Evaluar si las oportunidades de mejora detectadas se implementan y se incorporan al sistema de gestión de manera efectiva, teniendo presente la evidencia documentada de la gestión de desviaciones, análisis y acciones correctivas, garantizando trazabilidad y cumplimiento de los requisitos normativos.

5. NUMERALES DE LA ISO 22000: 2018 CON INCUMPLIMIENTO

9.1.2 – 7.1.2

NOTA: SE ANEXAN TODOS LOS REGISTROS DE HALLAZGOS.

FECHA	
INFORME	28/11/2025
ELABORADO POR	
María Alejandra Zúñiga	

Nota. Esta tabla nos muestra el informe de auditoría para el hallazgo número 177 de la empresa Meriendas siempre listo.

Tabla 6

Informe de auditoría para el Hallazgo 27.

INFORME DE AUDITORIA INTERNA AL SISTEMA DE GESTIÓN DE INOCUIDAD ISO 22000:2018 EMPRESA MERIENDAS “SIEMPRE LISTOS” AÑO 2025	
OBJETIVO	Garantizar que la alta dirección realice la revisión, actualización y comunicación periódica de la política de inocuidad alimentaria, asegurando su pertinencia y alineación con los requisitos del numeral 9.3.3 literal b
ALCANCE	La empresa Meriendas “siempre listos”, línea de producción Arroz Mandarín.
LUGAR	Sala de Juntas
	FECHA 28/11/2025 HORA 11:00 AM
EQUIPO AUDITOR	Coordinador de Calidad e inocuidad
AUDITADO	Alta Dirección.
DOCUMENTOS DE REFERENCIA	ISO 22000: 2018
CONCLUSIONES DE AUDITORIA	
<p>Se evidencia que la empresa Merienda Siempre Listo, la alta dirección no ha revisado ni actualizado la política de inocuidad en un periodo superior a dos años, constituyéndose una desviación frente a los requisitos establecidos en el subnumeral 9.3.3 ‘Salidas de la Revisión por la Dirección’ literal b de la Norma ISO 22000:2018. El subnumeral establece que las salidas de la revisión por la dirección deben incluirse decisiones y acciones que se encuentran relacionadas con la mejora continua del SGIA, la actualización de la política, los bjetivos de la inocuidad, la adecuación de recursos y los cambios que puedan afectar el sistema. Al no realizarse la revisión en el periodo establecido, no es posible demostrar una toma de decisiones estratégicas, acciones de mejora ni la evaluación de la pertinencia de la política de inocuidad, comprometiendo así la evidencia objetiva de liderazgo y compromiso de la alta dirección.</p> <p>A pesar de la situación, se evidencia que el sistema mantiene su funcionamiento operativo y no se identifica un riesgo operativo inmediato para la inocuidad del producto, se evidencia una falla en el proceso formal por la dirección, lo cual afecta la capacidad de la organización para garantizar la vigencia, coherencia y mejora continua del Sistema de Gestión de Inocuidad Alimentaria. Por lo tanto, como resultado de este hallazgo es clasificado como una No Conformidad Menor, debido a que la desviación recae sobre elementos de gestión y no sobre controles operacionales que influyan directamente en la inocuidad del producto. Se requiere la implementación de acciones correctivas orientadas, actualización de la política, documentar su revisión y establecer un</p>	

cronograma periódico que garantice su actualización continua, asegurando su alineación con los requisitos normativos y con las necesidades actuales de la organización.

1. HALLAZGOS POSITIVOS ENCONTRADOS Y/O FORTALEZAS

La empresa cuenta con una política de inocuidad establecida formalmente, documentada y comunicada en la organización, demostrando que la alta dirección ha definido previamente los lineamientos estratégicos del sistema de gestión manteniendo una base estructural para su actualización.

Se evidencio que la política de inocuidad sigue siendo aplicada en la operación diaria, aunque no haya sido actualizada recientemente, reflejando que el personal tiene claridad sobre los compromisos esenciales de inocuidad integrándolos en sus actividades.

El equipo responsable del Sistema de Gestión de Inocuidad demuestra conocimiento sobre el contenido y propósito de la política, siendo una fortaleza en el personal, ya que facilita la futura actualización del documento sin afectar la continuidad operativa del sistema.

La empresa aún conserva los registros históricos de revisiones pasadas de la política de inocuidad, evidenciándose que en periodos anteriores si se realizó seguimiento, representándose una práctica que puede ser retomada para restablecer la periodicidad requerida.

Existen formatos y procedimientos establecidos para la revisión por la dirección, incluidos dentro del SGA, tener la documentación mencionada es una fortaleza, ya que proporciona la estructura necesaria para reactivar el proceso de revisión sin la necesidad de la creación de requisitos nuevos.

El personal que fue entrevistado mostró comprensión sobre la importancia de la participación de la alta dirección en la mejora continua del sistema, demostrando conciencia de inocuidad y compromiso del recurso humano, facilitando la implementación de las acciones correctivas para este hallazgo.

2. HALLAZGOS POR MEJORAR (INCUMPLIMIENTOS / NO CONFORMIDADES)

ASPECTO NORMA-(PVHA)	Nº NC	REQUISITO NTC ISO 22000:2018	DESCRIPCIÓN DE LA NO CONFORMIDAD
Verificar	27	Subnumeral 9.3.3 literal b	No se evidencia la revisión ni la actualización de la política de inocuidad por más de dos años por parte de la alta dirección, incumpliendo el subnumeral 9.3.3 ‘Salidas de la Revisión por la Dirección’ literal b el cual establece que la revisión debe generar decisiones y acciones relacionadas con la mejora del SGIA, actualización de la política, objetivos de la inocuidad, la asignación de recursos y la identificación de necesidades de cambios. La falta de actualización del documento evidencia una desviación en el proceso formal de la revisión por la dirección. La falta de una revisión periódica compromete la demostración de liderazgo, compromiso y mejora continua, afectando la alineación del sistema con cambios operativos o estratégicos de la organización.

Debido a que este incumplimiento no representa un riesgo inmediato para la inocuidad del producto, se clasifica como una No Conformidad Menor

3. HALLAZGOS CON OPORTUNIDADES DE MEJORAMIENTO (OBSERVACIONES)

ASPECTO	PRIORIDAD	DESCRIPCIÓN DE LA OPORTUNIDAD DE MEJORA
9.3.3 Salidas de la revisión por la dirección	6	Se recomienda fortalecer el proceso de revisión por la dirección, estableciendo un mecanismo formal que asegure la evaluación periódica de la política de inocuidad para garantizar su vigencia, alineación con la estrategia organizacional y capacidad de respuesta ante cambios internos o externos. Actualizar y comunicar la política permitirá reforzar el compromiso institucional, asegurar la coherencia del sistema y mejorar la orientación del personal respecto a los objetivos de inocuidad.
Numeral 7 Apoyo Subnumeral 7.1.2 Personas	7	Se debe identificar la oportunidad de fortalecer la participación, competencia y conciencia del personal involucrado en la revisión y seguimiento de la política. Es necesario Capacitar al personal sobre la importancia de la política de inocuidad y su rol en la revisión periódica, involucrando a responsables de diferentes áreas en la recopilación de información y evaluación de la política durante la revisión anual. Establecer un mecanismo formal para recibir retroalimentación del personal y mejorar la pertinencia y efectividad de la política.
Numeral: 5.2 Política Subnumeral: 5.2.1 Establecimiento de la Política de Inocuidad de los Alimentos	8	Se identifica la oportunidad de fortalecer la gestión del Sistema de Inocuidad por medio de la actualización formal y periódica de la política de inocuidad, garantizando el reflejo de las necesidades actuales de la organización y los cambios relevantes del sistema. La implementación de un proceso documentado que asegure la revisión regular de la política, por parte de la alta dirección facilitaría el cumplimiento de este numeral, el cual exige que la organización mantenga una política de inocuidad vigente, adecuada, comunicada y alineada con sus objetivos estratégicos.

4. SUGERENCIAS PARA AUDITORÍAS DE SEGUIMIENTO

Se recomienda que en la auditoría de seguimiento se verifique si la organización implementó acciones específicas para garantizar que la política de inocuidad se mantenga actualizada, vigente, y sea acorde a los requisitos de la norma.

Por lo tanto, se recomienda evaluar si la alta dirección estableció o fortaleció el proceso formal de la revisión periódica de la política de inocuidad, asegurando su inclusión dentro de las salidas de la Revisión por la Dirección según el numeral 9.3.3. literal b

Se debe confirmar que el proceso permite asegurar que la política refleje los compromisos, prioridades y directrices actuales de la organización, manteniéndose alineada con lo requerido en el numeral 5.2.1 referente al establecimiento y mantenimiento de la política de inocuidad.

Por último, se recomienda verificar que la política de inocuidad actualizada haya sido comunicada adecuadamente al personal y que haya evidencia documental que respalde su aprobación, divulgación y disponibilidad en todos los niveles pertinentes del Sistema de Gestión de Inocuidad Alimentaria.

5. NUMERALES DE LA ISO 22000: 2018 CON INCUMPLIMIENTO

9.3.3 literal b-7.1.2 – 5.2.1

NOTA: SE ANEXAN TODOS LOS REGISTROS DE HALLAZGOS.

FECHA

INFORME

28/11/2025

ELABORADO POR

María Alejandra Zúñiga Robledo

Nota. Esta tabla nos muestra el informe de auditoría para el hallazgo número 27 de la empresa Meriendas siempre listo.

Tabla 7

Informe de auditoría para el Hallazgo 188.

**INFORME DE AUDITORIA INTERNA AL SISTEMA DE GESTIÓN DE INOCUIDAD
ISO 22000:2018
EMPRESA MERIENDAS “SIEMPRE LISTOS”
AÑO 2025**

OBJETIVO Evaluar la conformidad, implementación y eficacia del programa de auditorías internas relacionadas con el sistema de gestión de inocuidad alimentaria.

ALCANCE La empresa Meriendas “siempre listos”, línea de producción Arroz Mandarín.

LUGAR Planta de producción **FECHA** 28/11/2025
HORA 03:30 PM

EQUIPO AUDITOR Jefe de recursos humanos **AUDITADO** Departamento de inocuidad

DOCUMENTOS DE REFERENCIA ISO 22000:2018, numeral 9.2.2 Auditoría interna

CONCLUSIONES DE AUDITORIA

La organización cuenta con una planificación adecuada de auditorías internas, definida en un programa anual que establece alcance, criterios, responsables y cronogramas. Sin embargo, se evidenció incumplimiento en las fechas estipuladas, lo cual afecta la oportunidad y secuencia de las evaluaciones requeridas por la norma.

El hallazgo constituye una no conformidad al requisito 9.2.2, al comprometer la eficacia del sistema en la toma de decisiones basada en auditorías periódicas y planificadas.

1. HALLAZGOS POSITIVOS ENCONTRADOS Y/O FORTALEZAS

Existe un programa formalizado y documentado de auditorías internas.

Los auditores designados cuentan con competencias adecuadas.

La organización conserva registros de auditorías anteriores de manera ordenada.

2. HALLAZGOS POR MEJORAR (INCUMPLIMIENTOS / NO CONFORMIDADES)

ASPECTO NORMA- (PVHA)	Nº NC	REQUISITO NTC ISO 22000:2018	DESCRIPCIÓN DE LA NO CONFORMIDAD
Verificar	188	9.2.2 Auditoría interna	Aunque existe una planificación documentada para las auditorías internas, se evidenció incumplimiento del cronograma establecido, generando retrasos en la ejecución y afectando la oportunidad de evaluación del sistema de gestión

de inocuidad. No se encontró justificación formal ni registro de reprogramaciones oficiales. NC menor

3. HALLAZGOS CON OPORTUNIDADES DE MEJORAMIENTO (OBSERVACIONES)

ASPECTO	PRIORIDAD	DESCRIPCIÓN DE LA OPORTUNIDAD DE MEJORA
9.2.2 Auditoría interna	8	Fortalecer la gestión y el seguimiento del programa de auditorías internas, definiendo responsabilidades claras, mecanismos de verificación del avance del cronograma y acciones para gestionar retrasos cuando se presenten. Garantizar el cumplimiento oportuno del plan permitirá mantener la confiabilidad del sistema, mejorar la toma de decisiones y asegurar la evaluación periódica de los procesos clave de inocuidad alimentaria.
9.1.1 Seguimiento, medición, análisis y evaluación	9	Se recomienda fortalecer el control y seguimiento del cumplimiento del programa de auditorías internas, asegurando que estas se ejecuten dentro de los plazos definidos. De igual forma, se sugiere establecer mecanismos de alerta, revisión periódica del avance del cronograma y acciones para gestionar retrasos. Esto permitirá contar con información oportuna y confiable para el análisis del desempeño, mejorar la toma de decisiones.
7.5.1 Información documentada	10	Se identifica la necesidad de fortalecer la elaboración, control y seguimiento de la información documentada del cronograma de auditorías internas, asegurando que su actualización oportuna apoye la ejecución efectiva del programa y contribuya al cumplimiento de los requisitos del sistema de gestión.

4. SUGERENCIAS PARA AUDITORÍAS DE SEGUIMIENTO

Verificar que las auditorías reprogramadas hayan sido ejecutadas dentro de los nuevos plazos establecidos.

Confirmar la existencia de un registro que documente causas de retrasos y las acciones tomadas.

Evaluar la eficacia del nuevo mecanismo de seguimiento y control del cronograma.

5. NUMERALES DE LA ISO 22000: 2018 CON INCUMPLIMIENTO

9.2.2 – 9.1.1-7.5.1

NOTA: SE ANEXAN TODOS LOS REGISTROS DE HALLAZGOS.

FECHA
INFORME

28/11/2025

ELABORADO POR

Daniela Uribe Quiñones

Nota. Esta tabla nos muestra el informe de auditoría para el hallazgo número 188 de la empresa Meriendas siempre listo.

Tabla 8

Informe de auditoría para el Hallazgo 47.

**INFORME DE AUDITORIA INTERNA AL SISTEMA DE GESTIÓN DE INOCUIDAD
ISO 22000:2018
EMPRESA MERIENDAS “SIEMPRE LISTOS”
AÑO 2025**

OBJETIVO Evaluar la conformidad, implementación y eficacia del proceso de comunicación interna y externa, en relación con los requisitos de la norma ISO 22000:2018.

ALCANCE La empresa Meriendas “siempre listos”, línea de producción Arroz Mandarín.

LUGAR Planta de producción y oficina administrativa **FECHA** 28/11/2025
HORA 02:00 PM

EQUIPO AUDITOR Jefe de calidad **AUDITADO** Alta gerencia

DOCUMENTOS DE REFERENCIA ISO 22000:2018, numeral 7.4.1 (e) Comunicación

CONCLUSIONES DE AUDITORIA

Durante la auditoría se evidenció que la empresa cuenta con un procedimiento documentado para la gestión de la comunicación interna y externa; sin embargo, dicho procedimiento no define con claridad el cargo responsable del proceso, lo que ha derivado en la participación simultánea de múltiples colaboradores sin lineamientos formales. Esto genera inconsistencias en la trazabilidad, mensajes duplicados y confusión en la recepción y emisión de información crítica relacionada con la inocuidad alimentaria.

Se identifica una No conformidad, que afecta la eficacia del sistema y la adecuada implementación del requisito 7.4.1 literal (e) de la norma ISO 22000:2018.

1. HALLAZGOS POSITIVOS ENCONTRADOS Y/O FORTALEZAS

La empresa cuenta con un procedimiento escrito y vigente para la gestión de la comunicación.

Existen registros disponibles que evidencian el uso frecuente de herramientas de comunicación interna y externa.

El personal demuestra disposición para ajustar y mejorar el flujo de información.

2. HALLAZGOS POR MEJORAR (INCUMPLIMIENTOS / NO CONFORMIDADES)

ASPECTO NORMA- (PVHA)	Nº NC	REQUISITO NTC ISO 22000:2018	DESCRIPCIÓN DE LA NO CONFORMIDAD
Planear	47	7.4.1 Comunicación Literal (e)	Aunque existe un procedimiento documentado para la comunicación interna y externa, este no define de manera clara el cargo responsable del proceso, lo que ha generado que diversas personas realicen actividades de comunicación sin lineamientos establecidos, ocasionando confusión interna y externa y afectando la eficacia del sistema de gestión de inocuidad. NC menor

3. HALLAZGOS CON OPORTUNIDADES DE MEJORAMIENTO (OBSERVACIONES)

ASPECTO	PRIORIDAD	DESCRIPCIÓN DE LA OPORTUNIDAD DE MEJORA
7.4.1 Comunicación Literal (e)	7	Se recomienda revisar y actualizar el procedimiento de comunicación, definiendo explícitamente el cargo o rol responsable de coordinar y supervisar las comunicaciones internas y externas. Asimismo, se sugiere establecer criterios para autorizar quién puede comunicar, en qué situaciones y mediante qué canales. Esto permitirá mejorar la coherencia del mensaje, asegurar un flujo de información confiable y fortalecer la gestión comunicacional del Sistema de Inocuidad.
5.3.1 Roles, responsabilidades y autoridades en la organización	8	Se recomienda que la organización revise y formalice la asignación del rol responsable de la comunicación interna y externa, especificando sus responsabilidades, autoridad, límites de decisión y canales oficiales de comunicación. Este ajuste permitirá garantizar coherencia en los mensajes, mejorar la coordinación entre áreas, asegurar la trazabilidad de la información difundida y fortalecer el cumplimiento del sistema de gestión.
7.2 Competencia	9	Se recomienda que la organización asigne formalmente el rol responsable de la comunicación interna y externa y asegure que dicha persona cumpla con los requisitos de competencia necesarios. Esto incluye definir el perfil del cargo, la formación requerida y las capacitaciones relacionadas con comunicación en inocuidad alimentaria. De esta forma, se fortalece la confiabilidad del proceso de comunicación.

7.5.1 información documentada	10	Revisar y actualizar la información documentada asociada al proceso de comunicación, incorporando la definición explícita del responsable, sus funciones, la autoridad para emitir comunicaciones y los canales oficiales permitidos. Esta actualización permitirá asegurar que el procedimiento cumpla su propósito, facilite el control de la información generada y fortalezca la consistencia del sistema de gestión.
-------------------------------	----	---

4. SUGERENCIAS PARA AUDITORÍAS DE SEGUIMIENTO

Verificar que el procedimiento actualizado incluya explícitamente los cargos responsables del proceso de comunicación.

Confirmar que los colaboradores conozcan y apliquen las responsabilidades asignadas.

Evaluar si la trazabilidad y coherencia de los mensajes internos y externos ha mejorado tras el ajuste documental.

5. NUMERALES DE LA ISO 22000: 2018 CON INCUMPLIMIENTO

7.4.1, literal e – 5.3.1 -7.2- 7.5.1

NOTA: SE ANEXAN TODOS LOS REGISTROS DE HALLAZGOS.

FECHA

INFORME

28/11/2025

ELABORADO POR

Daniela Uribe Quiñones

Nota. Esta tabla nos muestra el informe de auditoría para el hallazgo número 47 de la empresa Meriendas siempre listo.

Conclusiones

La auditoría realizada al SGIA de Meriendas Siempre Listo evidencia la adecuada implementación de los elementos esenciales establecidos en la Norma ISO 22000:2018, tales como la gestión estructurada del sistema, la aplicación de los Programas Prerrequisito (PPR) y el enfoque preventivo basado en HACCP. Sin embargo, se identificaron aspectos por mejorar, como la actualización oportuna de la reevaluación de peligros y la formalización de un Programa de Prerrequisito Operativo (PPRO) para el control de alérgenos en el proceso de empaque. La atención de estas oportunidades fortalecerá la eficacia del sistema, asegurará el cumplimiento normativo y reforzará la confianza en la inocuidad de los productos ofrecidos por la organización.

El proceso de auditoría permitió reconocer fortalezas relevantes en Meriendas Siempre Listo, entre ellas el compromiso del personal, la adecuada higiene en las áreas de proceso y la organización de la información documentada del SGIA. Paralelamente, se identificaron áreas que requieren atención para mejorar el control de peligros significativos, como la necesidad de implementar un PPRO para el manejo de alérgenos y garantizar la reevaluación periódica de peligros conforme a lo establecido. La adopción de estas mejoras contribuirá a consolidar una cultura de inocuidad más robusta, optimizar la comunicación interna en aspectos críticos y aumentar la eficacia del SGIA en beneficio del consumidor, de la organización y del cumplimiento de los requisitos de la ISO 22000:2018.

Recomendaciones


Se sugiere reforzar el enfoque preventivo mediante una identificación, evaluación y control más profundo de los peligros asociados al proceso, integrando estos análisis dentro de la planificación estratégica de la empresa. Este enfoque implica realizar un análisis de peligros más detallado y realista, definir con precisión las medidas de control necesarias, fortalecer la gestión del cambio y vincular los resultados del análisis con los objetivos de la organización. De esta manera, la compañía podrá optimizar la toma de decisiones y garantizar la mejora continua del Sistema de Gestión de Inocuidad Alimentaria.

Referencias Bibliográficas

- Codex Alimentarius Commission. (2022). Principios generales de higiene de los alimentos: CXC 1-1969. FAO & WHO. <https://www.fao.org/fao-who-codexalimentarius/codextexts/codes-of-practice/es/>
- ICONTEC (2018). NTC-ISO 22000:2018 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>
- Organización Mundial de la Salud (2024, 4 de octubre). *Inocuidad de los alimentos*

Apéndices

Apéndice A Programa de auditoría empresa Meriendas siempre listo

		MERIENDAS "SIEMPRE LISTO"												Código: 21909 Versión: 1 Fecha: 24-09-25				
PROGRAMA DE AUDITORIA INTERNA AL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD																		
OBJETIVO DEL PROGRAMA DE AUDITORIA INTERNA		ALCANCE DEL PROGRAMA DE AUDITORIA INTERNA																
Verificar el diseño y la eficacia de las acciones correctivas implementadas frente a las no conformidades identificadas en la auditoría interna anterior del Sistema de Gestión de la Calidad Alimentaria, con el fin de asegurar el cumplimiento de los requisitos establecidos en la norma ISO 22000:2018 y fortalecer la mejora continua en la cadena productiva de los alimentos.		El presente programa de auditoría interna de seguimiento abarca la línea de producción Amor Mandarín de la empresa Meriendas Siempre Listo, incluyendo los pasos desde la recepción de materias primas, procesos de elaboración, empaque en atmósfera modificada, almacenamiento y distribución. El alcance se limita a verificar el diseño y la eficacia de las acciones correctivas implementadas frente a las no conformidades identificadas en la auditoría interna anterior, en cumplimiento de los requisitos establecidos en la norma ISO 22000:2018 y los procedimientos internos de la organización.																
CRITERIOS DE AUDITORIA		DOCUMENTO RELACIONADO				RECURSOS NECESARIOS												
Este documento se desarrolló bajo los lineamientos de la ISO 22000:2018, Sistema de gestión de la inocuidad de los alimentos, la cual establece los requisitos para planificar, implementar, mantener y mejorar continuamente un sistema de gestión de inocuidad alimentaria en toda la cadena productiva de alimentos.		Se relacionan todos los documentos internos generados por la organización como soporte del presente procedimiento, tales como: manual de sistema de gestión de inocuidad, políticas, procedimientos operativos, estándares, instructivos, formatos y registros asociados.				Recursos humanos, recursos financieros, recursos tecnológicos, recursos documentales, recursos físicos y de infraestructura.												
Proceso	Justificación del impacto del hallazgo y por ello la prioridad en la gestión	Objetivo de la auditoría	Coordinador de la Auditoría	Equipo Auditado	Método de Auditoría: Indique cuál será el ítem 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 80: Al revisar los rubros asignados para la calibración de los equipos con entes certificados se encontró que no se encuentra con un recurso asignado para dicho proceso.	Según el numeral 7.1.3 infraestructura, la organización debe determinar, proporcionar y mantener la infraestructura necesaria para lograr la conformidad con los requisitos del sistema de gestión de la inocuidad de los alimentos. Dentro de dicha infraestructura se incluyen los equipos de medición y control, los cuales requieren procesos de calibración con entes certificados para garantizar resultados confiables en la verificación de parámetros críticos. El hallazgo identificado evidencia la inexistencia de un rubro presupuestal específico para la calibración de los equipos, lo que genera un riesgo directo en la precisión de los entes de medición.	Verificar la asignación de recursos destinados al proceso de calibración de los equipos con entes certificados.	Jefe de recursos humanos	Alta gerencia, Área administrativa/financiera.	Revisión documental: Revisión de presupuestos, registros financieros, planes de calibración, facturas o contratos con entes certificados. Entrevistas: Entrevistas al personal del área administrativa/financiera y de mantenimiento. Observación: Inspección directa de equipos y revisión de etiquetas de calibración, certificados o cronogramas de calibración.	X												Gerente administrativo y financiero
Hallazgo 86: Aunque se cuenta con el instructivo documental acerca de la forma de recibir materias primas y recursos empleados en el proceso no se evidencian registros con los datos de los productos recibidos y la aprobación de los mismos.	Según el numeral 8.3 Sistema de trazabilidad, exige que la organización implemente un sistema que permita identificar de forma única las materias primas (materias primas, ingredientes, productos intermedios), los lotes recibidos, su relación con productos terminados, y conservar la información necesaria para rastrear y rastrear el sistema de trazabilidad. El hallazgo revela que aunque hay un instructivo/documento que indica cómo recibir insumos, falta la información documentada de los productos recibidos y no aprobados, lo que significa que el sistema de trazabilidad no se está cumpliendo conforme al numeral 8.3.	Asegurar el cumplimiento del procedimiento documentado para la recepción de materias primas e insumos, evidenciando la existencia de registros de los productos recibidos y aprobados.	Jefe de recursos humanos	Área de recepción de materias primas	Revisión documental: Revisión del programa de trazabilidad diseñado para la empresa. Entrevistas: Entrevistas al personal del proceso de recepción de materias primas en planta. Observación: Reuniones o charlas con el personal del área de recepción.		X											Jefe de recibos de materias primas
Hallazgo 120: No se ha realizado la evaluación de peligros en la periodicidad documentada (bimestralmente) el último reporte data de tres meses atrás al desarrollo de la auditoría.	La no realización de la evaluación de peligros en la periodicidad documentada (bimestral) incumple con el numeral 8.5.2.3 Evaluación de peligros. Esta evaluación genera un impacto significativo, ya que impide identificar oportunamente riesgos que pueden afectar la inocuidad de los alimentos, aumentando la posibilidad de que se presenten peligros no gestionados dentro del proceso productivo. La prioridad en la gestión es alta, pues se conforma directamente a la seguridad del consumidor y el cumplimiento normativo. Además, la omisión en la actualización de los registros del Sistema HACCP, limita la capacidad de respuesta frente a peligros emergentes y puede generar no conformidades mayores ante auditorías internas y externas.	Verificar el cumplimiento de la periodicidad establecida para la evaluación de peligros.	Jefe de recursos humanos	Departamento de inocuidad	Revisión documental: Procedimiento documentado de evaluación de peligros, cronograma de evaluación bimestral y registros de las últimas evaluaciones. Entrevistas: Diálogo con el personal responsable de inocuidad y del equipo HACCP para verificar cómo realizan y registran las evaluaciones. Observación in situ: Comprobar in situ la existencia, accesibilidad y actualización de los registros de evaluación de peligros.			X										Jefe de inocuidad
Hallazgo 152: Se encuentra un PCC orientado al manejo de alérgenos durante el empaque del producto debido al uso de un mismo equipo para varios procesos pero no se ha controlado un PPRD orientado a un control adecuado de este PCC.	La identificación de un PCC orientado al manejo de alérgenos en el proceso de empaque, sin contar con un Programa de Prevención Operativa (PPRO) específico, constituye un incumplimiento con la legislación en el numeral 8.4.3.1 Programas de prevención operativa. Este numeral establece que los PPRO deben implementarse para controlar peligros significativos que no sean gestionados por PCC dentro del plan HACCP. El impacto es crítico, ya que la ausencia de un PPRO formal para alérgenos incrementa el riesgo de contaminación cruzada, afectando directamente la inocuidad de los alimentos y la seguridad de los consumidores sensibles. Además, representa una no conformidad mayor al comprometer el cumplimiento normativo y debilitar el sistema de gestión de la inocuidad. La prioridad en la gestión es alta, pues se requiere diseñar, documentar, implementar y validar un PPRO de control de alérgenos que asegure el cumplimiento de la ISO 22000:2018 y la protección del consumidor.	Verificar que el PCC establecida para el manejo de alérgenos en el proceso de empaque cuente con un PPRO que asegure un control adecuado y efectivo de la contaminación cruzada.	Jefe de recursos humanos	Departamento de inocuidad	Revisión documental: Revisión del PPRD de control de alérgenos y registros de monitoreo en el proceso de empaque. Entrevistas: Con el Coordinador de Inocuidad y supervisores de Producción sobre el control de alérgenos en equipos compartidos. Observación in situ: Verificación del proceso de empaque, identificación de riesgos de contaminación cruzada y prácticas del personal.					X								Jefe de calidad
Hallazgo 177: Existe un adecuado proceso de validación para las medidas de control, sin embargo no evidencia el registro de revisiones de los registros de monitoreo de los registros de acción desde hace 3 meses y la actualización por parte del responsable de dicho proceso, sin que se haya estructurado una acción de mejora.	Según el numeral 9.1.2 Análisis y evaluación, la organización debe analizar y evaluar los resultados del monitoreo y la revisión, con el fin de asegurar la eficacia del sistema de gestión de la inocuidad alimentaria y determinar la necesidad de acciones para lograr la mejora continua. Este numeral establece que los datos resultantes de los registros deben ser revisados y evaluados para identificar tendencias, desviaciones o incumplimientos que puedan afectar la inocuidad de los productos. El hallazgo identificado evidencia que a pesar de contar con un adecuado proceso de validación para las medidas de control, se han registrado desviaciones en los registros de monitoreo y acción durante los últimos tres meses, sin que el responsable haya estructurado, documentado o ejecutado una acción de mejora. Esta situación demuestra un incumplimiento directo del numeral 9.1.2.	Verificar el proceso de monitoreo y control del PCC de cocedón (incluyendo la identificación, registro y gestión eficaz de desviaciones, manteniendo que se implementen acciones correctivas oportunas y documentadas).	Coordinador de calidad	Departamento de producción	Revisión Documental: Registros de monitoreo de cocedón de los últimos tres meses, instructivos/procedimientos del PCC de cocedón, y reportes de desviaciones. Entrevistas: Verificación del personal responsable de producción y monitoreo de cocedón para gestionar desviaciones e identificar la importancia de implementar acciones de mejora. Observación in situ: Visita al área de cocedón para observar cómo se realiza el monitoreo en tiempo real.					X								Jefe de producción o Supervisor del Área de cocedón
Hallazgo 20: No se encuentran revisiones actualizadas de la política de inocuidad por parte de la alta dirección la política revisada lleva más de dos años de haber sido estructurada y publicada.	Según el numeral 9.3.3 Datos de la revisión por la dirección literal (D), la revisión de la política es una actividad esencial de la revisión por la dirección, ya que permite ajustar el sistema a los cambios en el contexto, recursos, requisitos legales y expectativas de las partes interesadas. La ausencia de revisiones actualizadas de la política de inocuidad por parte de la alta dirección representa un riesgo significativo para la eficacia del sistema de gestión de inocuidad alimentaria, ya que la política constituye la base sobre la cual se establecen los objetivos, compromisos y metas continuas.	Verificar que la alta dirección realice revisiones periódicas y actualizadas de la política de inocuidad, manteniendo que se mantenga vigente, adecuada al contexto de la organización y alineada con los objetivos SGIA.	Coordinador de calidad e inocuidad	Alta dirección	Revisión Documental: Política de inocuidad vigente, historial de revisiones, registros de comunicación de la política. Entrevistas: con la alta dirección, responsable de calidad e inocuidad y personal operativo para verificar el conocimiento y compromiso con la política. Observación in situ: Entrevistas al personal, talleres y charlas para corroborar que la política se difunde, se entiende en los diferentes niveles de la organización y que está disponible para todo el personal.						X							Alta dirección
Hallazgo 188: Aunque se cuenta con una adecuada planificación de las auditorías internas a realizar el cronograma establecido presenta incumplimiento.	Según el numeral 9.2.2 Auditoría interna la organización debe planificar, establecer, implementar y mantener un programa de auditorías internas a intervalos planificados para evaluar la conformidad y eficacia del sistema de gestión de la inocuidad de los alimentos (SGIA). El hallazgo identificado evidencia que, aunque existe una adecuada planificación documental del programa de auditoría interna, se presenta incumplimiento en la ejecución del cronograma establecido limitando la capacidad de la organización para detectar desviaciones y no conformidades de manera oportuna y realizar la verificación del cumplimiento de los requisitos normativos y propios de sistema.	Verificar el cumplimiento del cronograma de auditorías internas planificado, manteniendo registros y evidencias.	Jefe de recursos humanos	Departamento de inocuidad	Revisión documental: Programa de auditorías internas, cronogramas planificados, registros de auditorías realizadas, informes de evidencias. Entrevistas: Entrevistas al Coordinador de Calidad, auditores internos y responsables de procesos. Observación: Evidencias de auditorías realizadas (actas, listas de verificación, hallazgos reportados, planes de acción).											X		Jefe de inocuidad
Hallazgo 85: Existe un procedimiento escrito acerca de la forma en que se realizan los procesos de comunicación interna y externa sin embargo no es claro el cargo responsable de dicho proceso al verificar registros se encuentra gran diversidad de personas realizando actividades de comunicación lo que causa confusión interna y externamente.	Según el numeral 7.4.1 Comunicación, Generalidades literal (a), el cual establece que la organización debe determinar las comunicaciones internas y externas pertinentes al SGIA, que incluyen qué comunicar, cuándo, a quién, cómo y quién comunica. Al no existir claridad en la responsabilidad, se pone en riesgo la confiabilidad del sistema de comunicación y, por ende, la correcta gestión de la inocuidad. La ausencia de un cargo claramente definido como responsable de la comunicación interna y externa ocasiona confusión, duplicidad y falta de coherencia en los mensajes que circulan dentro y fuera de la organización. Esto puede generar errores en la ejecución de procesos o tareas, retrasos en la detección de no conformidades y disminución de la eficacia del sistema de gestión de inocuidad alimentaria.	Verificar la claridad en la asignación de responsabilidades del proceso de comunicación interna y externa.	Jefe de calidad	Equipo de comunicaciones	Análisis documental: Procedimiento escrito de comunicación, manual del SGIA, organigramas, matrices de responsabilidades. Entrevistas: Confirmar cómo se están llevando a cabo las actividades de comunicación e identificar ineficiencias reales. Revisión de registros/ Observación: Formas de comunicación, actas de reuniones, reportes enviados a clientes o proveedores, registros de comunicación con entes externos.												X	Jefe de inocuidad

Nota. Elaboración del programa de auditoría interna. Fuente. Propia.