 <b>PROCIMART</b>			FLUJO DE LA COMUNICACIÓN EXTERNA			CÓDIGO T-HACCP-C
						PÁGINA 1 DE 3
FECHA DE ELABORACIÓN			FECHA DE ACTUALIZACIÓN			NO. REV.
DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO	04
06	02	2012	23	03	2022	
						ÁREAS AFECTADAS
						TODAS

### 1.0 OBJETIVO:

Asegurar que la comunicación Externa se realice en forma dinámica y eficiente de manera que la información que llegue pueda impactar de manera inmediata a las Áreas donde aplique.


### 2.0 ALCANCE:

Este procedimiento aplica a toda la cadena de producción y distribución de PROCIMART.

### 3.0 RESPONSABILIDAD:

El personal designado en el desarrollo de este procedimiento tiene la responsabilidad y autoridad para comunicar externamente información concerniente a la inocuidad y calidad de los productos de PROCIMART. La información obtenida a través de la comunicación externa se incluye como elemento de entrada para la actualización del Sistema y para la revisión de la dirección.


Equipo de Inocuidad	
REVISÓ Equipo de Inocuidad	Marco Gutiérrez AUTORIZÓ Gerente de Planta

 <b>PROCIMART</b>			FLUJO DE LA COMUNICACIÓN EXTERNA			CÓDIGO T-HACCP-C
						PÁGINA 2 DE 3
FECHA DE ELABORACIÓN			FECHA DE ACTUALIZACIÓN			NO. REV.
DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO	04
06	02	2012	23	03	2022	
						ÁREAS AFECTADAS
						TODAS

#### 4.0 PROCEDIMIENTO:

ORIGEN DE LA INFORMACIÓN	INFORMACIÓN	RECEPTOR ASIGNADO	FLUJO DE LA INFORMACIÓN
Proveedores de Materiales y Refacciones	Cambios en Materiales de Empaque, Refacciones en contacto con el Producto o alguno que genere un riesgo para la inocuidad del producto	Compra de Materiales y Refacciones	Aseguramiento de Calidad, Ventas, Producción, Mantenimiento, Equipo de Inocuidad.
Proveedores de Fruta	Cambios que puedan poner en riesgo la inocuidad del Producto o Volúmenes de Entrega de Fruta	Compra de Fruta	Gerencia General, Gerente de planta.
Clientes	Cambios en las Especificaciones del Producto, Uso Previsto, Vida Útil, Condiciones de Almacenamiento, Contratos, Consultas, Retroalimentación o Quejas	Ventas	Aseguramiento de Calidad, Equipo de Inocuidad, Gerencia General, Gerencia de Planta
Prestadores de Servicios de Transporte	Cambios en Requisitos Legales, Exportaciones, comercialización, cambios en las agendas programadas.	Logística y Trafico	Aseguramiento de Calidad, Gerencia General, Gerencia de Planta, Ventas
Proveedores de Productos Químicos y Control de Plagas	Cambios en los productos que nos venden y que puedan representar algún riesgo a la inocuidad del Producto	Compra de Materiales y Refacciones/Sanidad	Aseguramiento de Calidad, Gerencia de Planta, Equipo de Inocuidad.
Autoridades, Dependencias de Gobierno, Medios de Comunicación	Asuntos relevantes a la Empresa	Seguridad Industrial	Gerencia General, Gerencia de Planta
Contratistas	Proyectos en Curso	Responsable del Proyecto/Gerencia de Planta	Áreas Involucradas en el Proyecto

Equipo de Inocuidad	 Marco Gutiérrez
REVISÓ Equipo de Inocuidad	AUTORIZÓ Gerente de Planta

 <b>PROCIMART</b>			FLUJO DE LA COMUNICACIÓN EXTERNA			CÓDIGO T-HACCP-C
						PÁGINA 3 DE 3
FECHA DE ELABORACIÓN			FECHA DE ACTUALIZACIÓN			NO. REV.
DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO	04
06	02	2012	23	03	2022	
						ÁREAS AFECTADAS
						TODAS
Casas Certificadoras, Auditores		Avisos de Auditoria, información de resultados de Auditorías y seguimiento a Auditorías		Líder del Equipo de Inocuidad	Equipo de Inocuidad, Dirección General	


## 5.0 DOCUMENTOS RELACIONADOS:

Norma Internacional ISO 22000:2018

## 6.0 TABLA DE CAMBIOS Y REVISIONES:

FECHA	REVISIÓN	DESCRIPCIÓN DE LA MODIFICACIÓN
04/04/2017	01	Se modifica diagrama de flujo para hacerlo tabla, se modifica formato.
19/04/2018	02	Se actualiza información de origen y flujo de información.
23/08/2019	03	Se actualiza el responsable de la gerencia de planta.
23/03/2022	04	Se actualiza a normativa ISO 22000-2018

Equipo de Inocuidad	
REVISÓ Equipo de Inocuidad	Marco Gutiérrez AUTORIZÓ Gerente de Planta

 <b>PROCIMART</b>			FLUJO DE LA COMUNICACIÓN INTERNA			CÓDIGO T-HACCP-D	
						PÁGINA 1 DE 12	
FECHA DE ELABORACIÓN			FECHA DE ACTUALIZACIÓN			NO. REV.	ÁREAS AFECTADAS
DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO	04	TODAS
06	02	2012	23	03	2022		

### 1.0 OBJETIVO:

Asegurar que la comunicación se realice en forma dinámica y eficiente en el interior de la Empresa, principalmente aquellos cambios que se implementaran en PROCIMART que puedan afectar la inocuidad y calidad.

### 2.0 ALCANCE:

Cambios en programa de proceso, especificaciones, normativas, procedimientos, instalaciones, funciones y equipos que puedan afectar al sistema.

### 3.0 RESPONSABILIDAD:


El SGIA debe asegurarse que la información pertinente sea incluida dentro de la entrada para la revisión de la Dirección.

El equipo de Inocuidad deberá y establecer el mecanismo en que estos cambios serán valorados para ser autorizados una vez terminados o establecer las medidas de control adicionales.

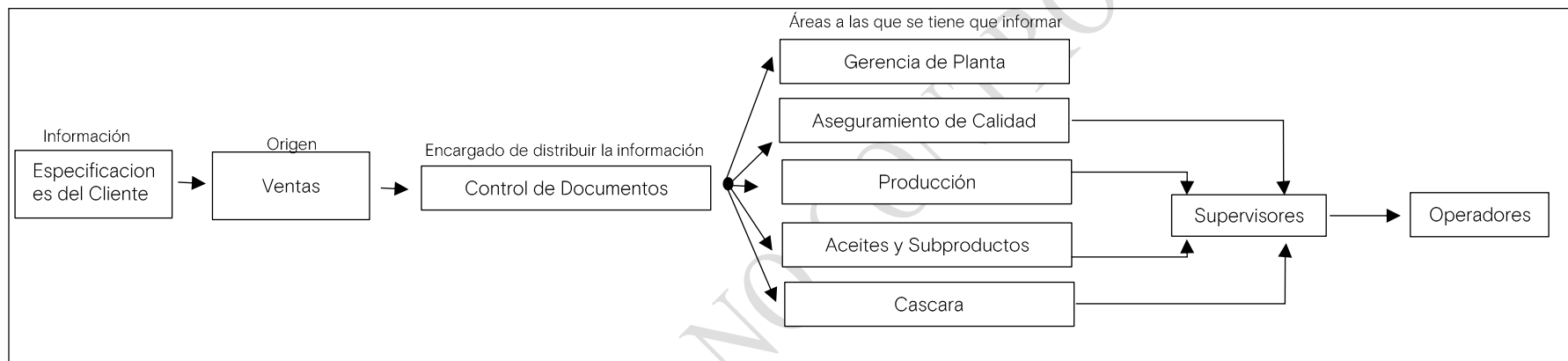
Los receptores de la información son responsables de administrar y almacenar la información y evidencia que se regeneren de esta actividad. Así asegurarse de que la comunicación hacia el resto del personal fluye hacia todos los sentidos:

- Vertical, de manera Descendente (desde el nivel superior de jerarquía al inferior)
- Ascendente (desde el nivel inferior de jerarquía al superior).
- Horizontal, que es al comunicarse entre el mismo nivel jerárquico: entre departamentos, jefes de áreas y miembros de un mismo departamento utilizando los conductos de comunicación como memorándums, correos electrónicos y/o reuniones informativas, con o minutas y listas de asistencia

Equipo de Inocuidad	
REVISÓ Equipo de Inocuidad	Marco Gutiérrez AUTORIZÓ Gerente de Planta


 <b>PROCIMART</b>			FLUJO DE LA COMUNICACIÓN INTERNA			CÓDIGO T-HACCP-D	
						PÁGINA 2 DE 12	
FECHA DE ELABORACIÓN			FECHA DE ACTUALIZACIÓN			NO. REV.	ÁREAS AFECTADAS
DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO	04	TODAS
06	02	2012	23	03	2022		

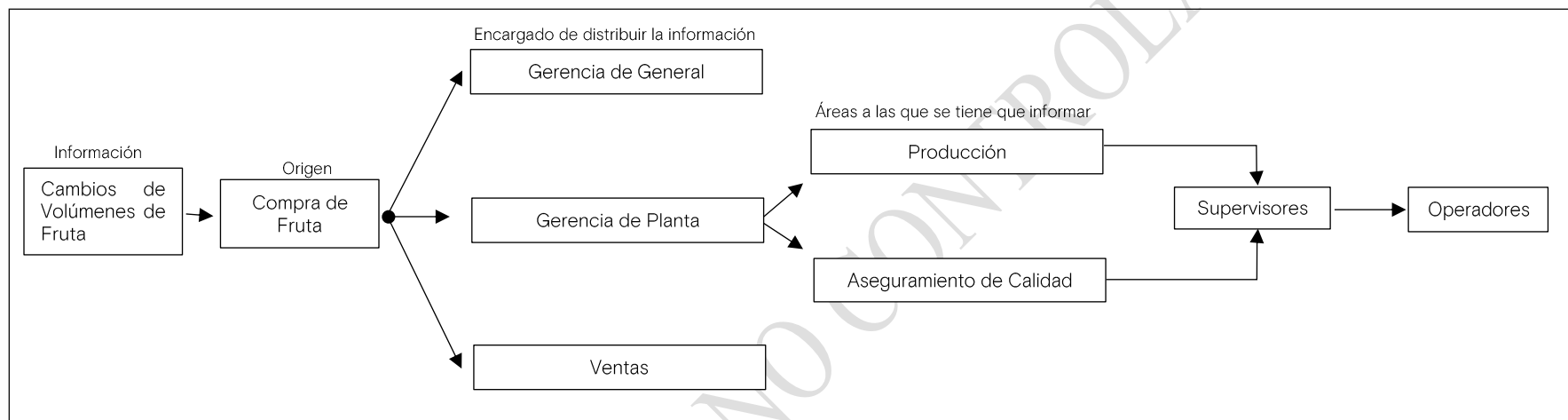
#### 4.O PROCEDIMIENTO:



MEDIOS EN LOS QUE SE REALIZA LA COMUNICACIÓN	PERIODICIDAD	OBSERVACIONES
<ul style="list-style-type: none"> <li>Hoja de especificaciones en Correo electrónico y desplegadas físicamente en carpeta del sistema.</li> </ul>	Por evento	-


Equipo de Inocuidad	 Marco Gutiérrez AUTORIZÓ
REVISÓ Equipo de Inocuidad	Gerente de Planta

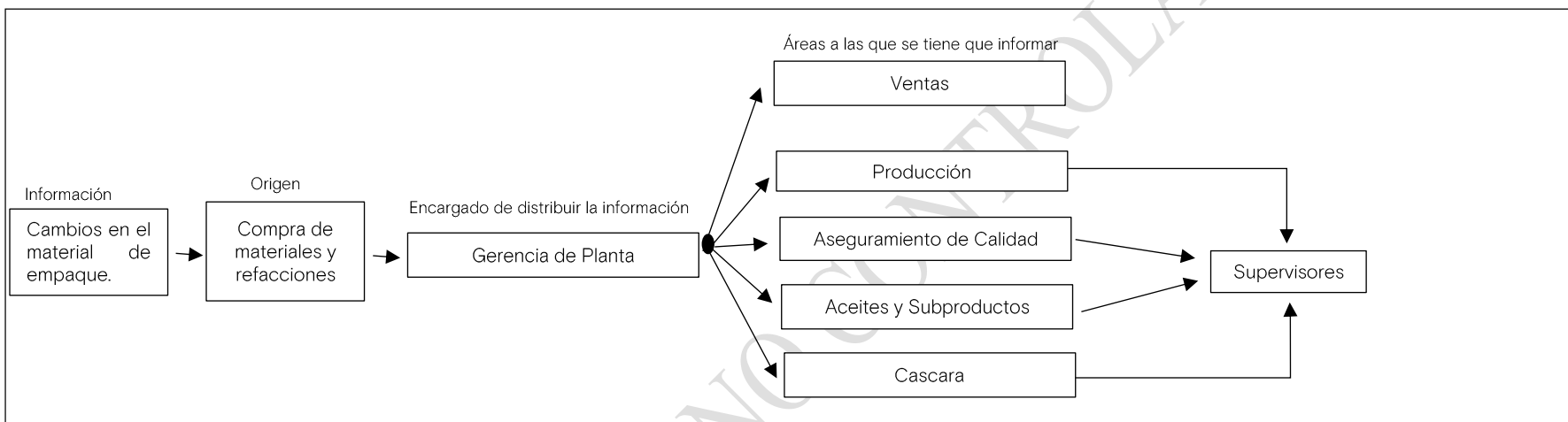
 <b>PROCIMART</b>			FLUJO DE LA COMUNICACIÓN INTERNA			CÓDIGO T-HACCP-D	
						PÁGINA 3 DE 12	
FECHA DE ELABORACIÓN			FECHA DE ACTUALIZACIÓN			NO. REV.	ÁREAS AFECTADAS
DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO	04	TODAS
06	02	2012	23	03	2022		




MEDIOS EN LOS QUE SE REALIZA LA COMUNICACIÓN	PERIODICIDAD	OBSERVACIONES
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conversación telefónica.</li> <li>• Correo Electrónico.</li> <li>• Redes Sociales.</li> </ul>	Por evento.	24 horas anticipación por lo menos.


Equipo de Inocuidad	 Marco Gutiérrez AUTORIZÓ
REVISÓ Equipo de Inocuidad	Gerente de Planta

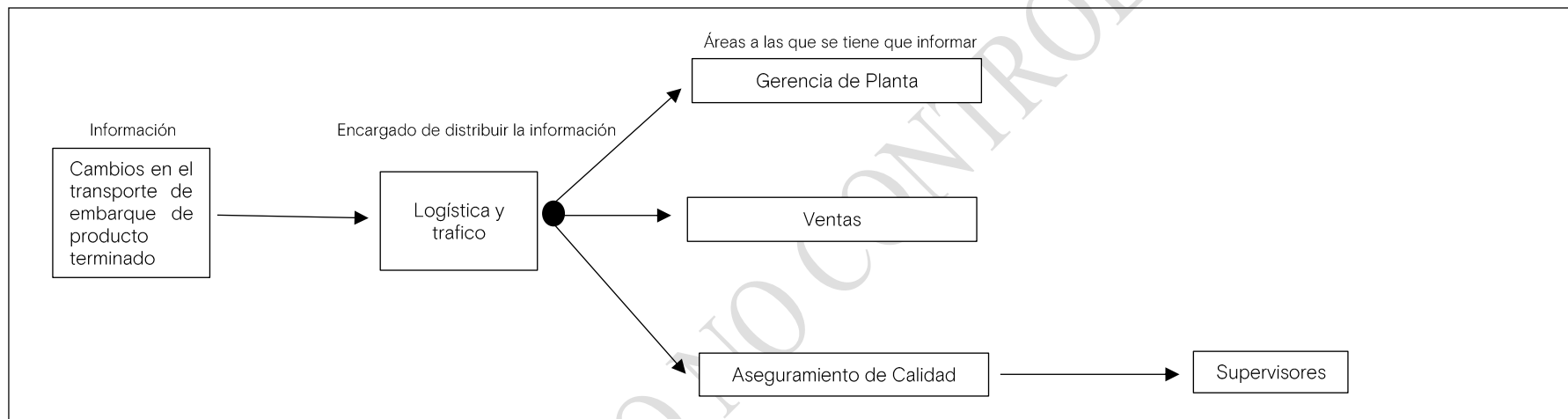
 <b>PROCIMART</b>			FLUJO DE LA COMUNICACIÓN INTERNA			CÓDIGO T-HACCP-D	
						PÁGINA 4 DE 12	
FECHA DE ELABORACIÓN			FECHA DE ACTUALIZACIÓN			NO. REV.	ÁREAS AFECTADAS
DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO	04	TODAS
06	02	2012	23	03	2022		




MEDIOS EN LOS QUE SE REALIZA LA COMUNICACIÓN	PERIODICIDAD	OBSERVACIONES
<ul style="list-style-type: none"> <li>Correo electrónico.</li> </ul>	Por evento.	-

Equipo de Inocuidad	 Marco Gutiérrez
REVISÓ Equipo de Inocuidad	AUTORIZÓ Gerente de Planta


 <b>PROCIMART</b>			FLUJO DE LA COMUNICACIÓN INTERNA			CÓDIGO T-HACCP-D	
						PÁGINA 5 DE 12	
FECHA DE ELABORACIÓN			FECHA DE ACTUALIZACIÓN			NO. REV.	ÁREAS AFECTADAS
DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO	04	TODAS
06	02	2012	23	03	2022		

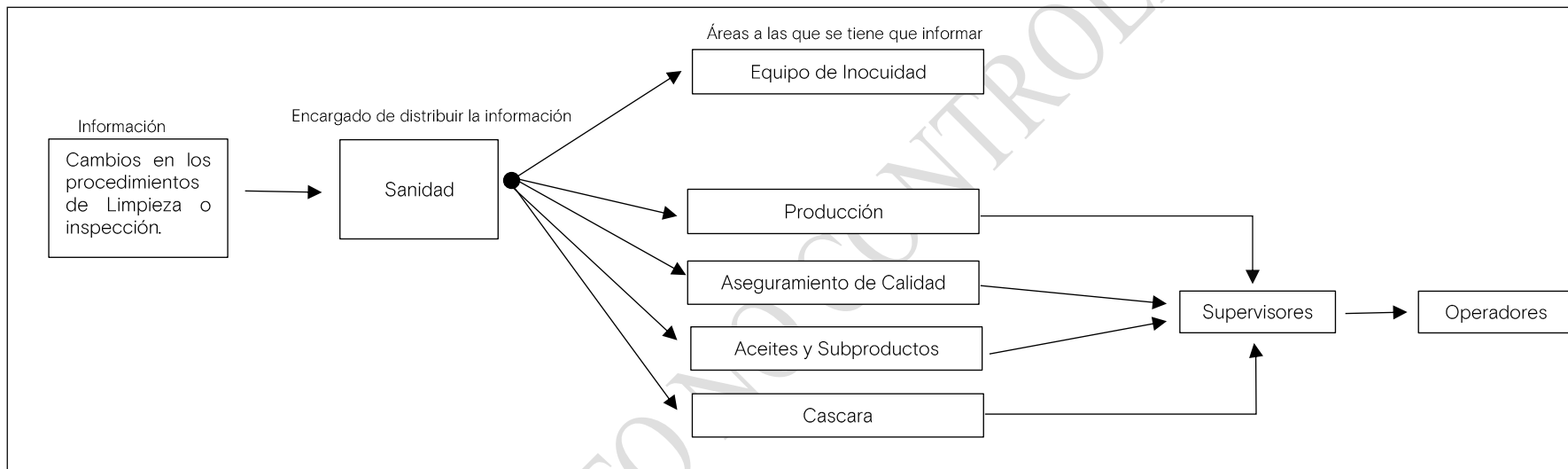


MEDIOS EN LOS QUE SE REALIZA LA COMUNICACIÓN	PERIODICIDAD	OBSERVACIONES
<ul style="list-style-type: none"> <li>Correo electrónico.</li> </ul>	Por evento.	12 horas de anticipación por lo menos.


Equipo de Inocuidad	 Marco Gutiérrez AUTORIZÓ
REVISÓ Equipo de Inocuidad	Gerente de Planta




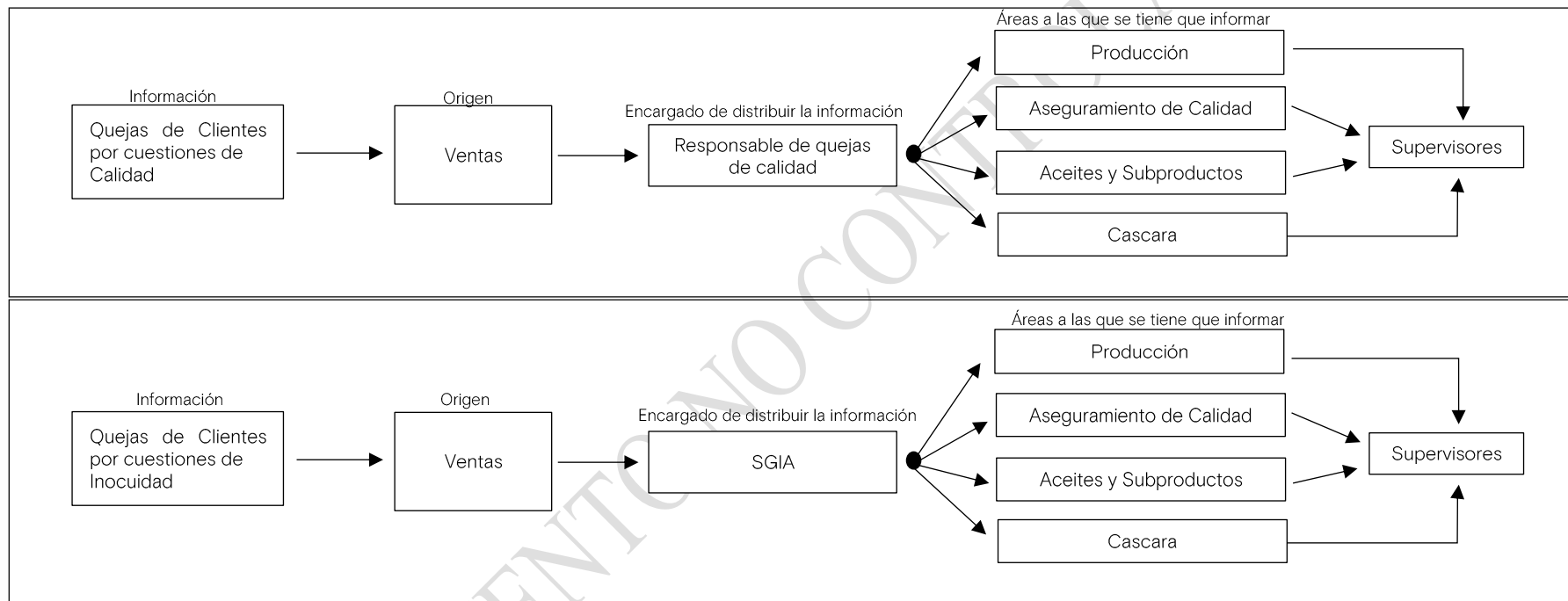
 <b>PROCIMART</b>			FLUJO DE LA COMUNICACIÓN INTERNA			CÓDIGO T-HACCP-D	
						PÁGINA 6 DE 12	
FECHA DE ELABORACIÓN			FECHA DE ACTUALIZACIÓN			NO. REV.	ÁREAS AFECTADAS
DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO	04	TODAS
06	02	2012	23	03	2022		




MEDIOS EN LOS QUE SE REALIZA LA COMUNICACIÓN	PERIODICIDAD	OBSERVACIONES
<ul style="list-style-type: none"> <li>Correo electrónico.</li> <li>Junta Informativa</li> </ul>	Por evento.	-


Equipo de Inocuidad	 Marco Gutiérrez AUTORIZÓ
REVISÓ Equipo de Inocuidad	Gerente de Planta

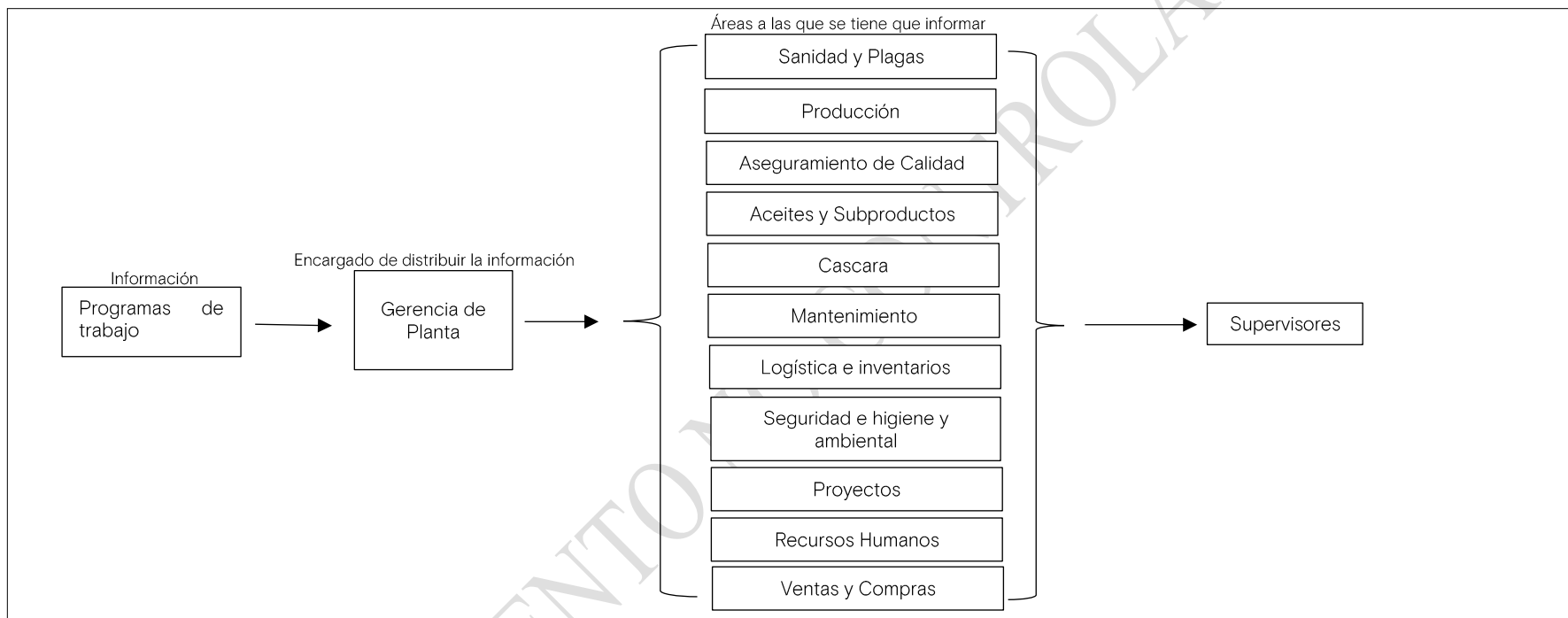
 <b>PROCIMART</b>			FLUJO DE LA COMUNICACIÓN INTERNA			CÓDIGO T-HACCP-D	
						PÁGINA 7 DE 12	
FECHA DE ELABORACIÓN			FECHA DE ACTUALIZACIÓN			NO. REV.	ÁREAS AFECTADAS
DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO	04	TODAS
06	02	2012	23	03	2022		



MEDIOS EN LOS QUE SE REALIZA LA COMUNICACIÓN	PERIODICIDAD	OBSERVACIONES
<ul style="list-style-type: none"> <li>Correo electrónico.</li> <li>Junta Informativa</li> </ul>	Por evento.	-


Equipo de Inocuidad	 Marco Gutiérrez AUTORIZÓ
REVISÓ Equipo de Inocuidad	Gerente de Planta

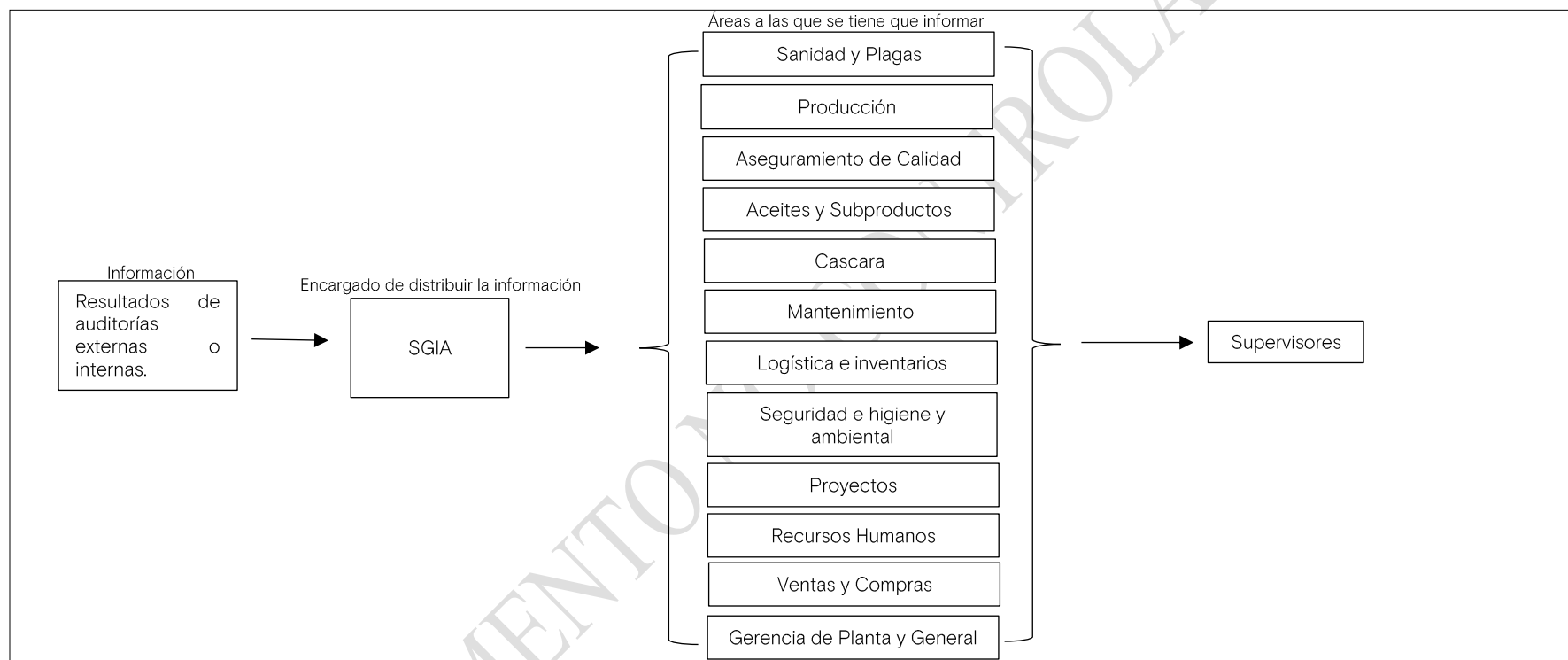
 <b>PROCIMART</b>			FLUJO DE LA COMUNICACIÓN INTERNA			CÓDIGO T-HACCP-D	
						PÁGINA 8 DE 12	
FECHA DE ELABORACIÓN			FECHA DE ACTUALIZACIÓN			NO. REV.	ÁREAS AFECTADAS
DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO	04	TODAS
06	02	2012	23	03	2022		




MEDIOS EN LOS QUE SE REALIZA LA COMUNICACIÓN	PERIODICIDAD	OBSERVACIONES
<ul style="list-style-type: none"> <li>Junta Informativa.</li> <li>Correo electrónico</li> </ul>	Semanal o por evento	-

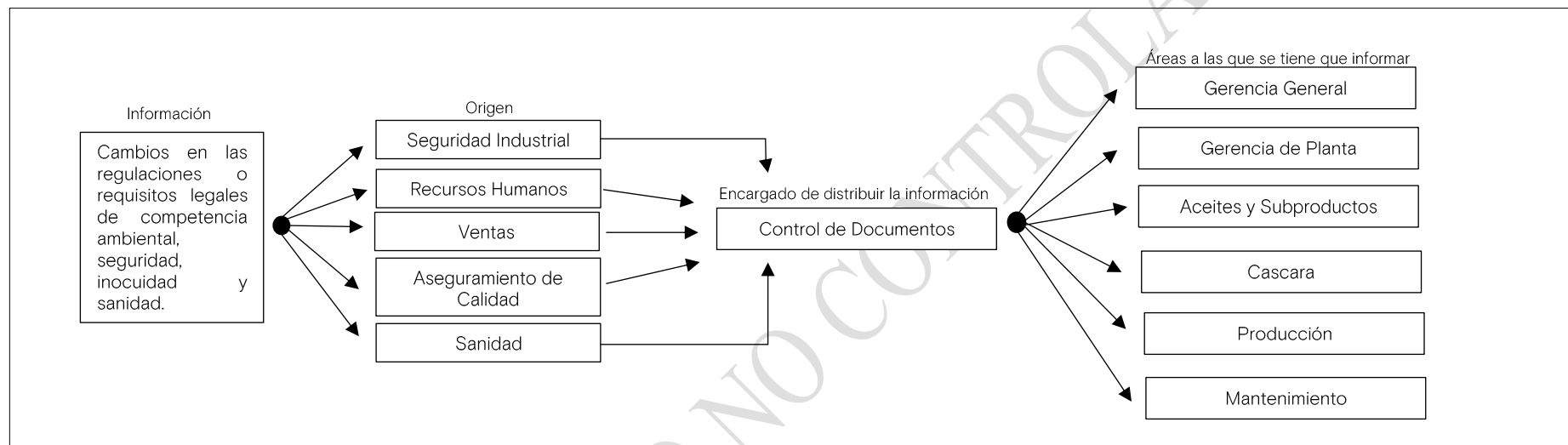
Equipo de Inocuidad	 Marco Gutiérrez
REVISÓ Equipo de Inocuidad	AUTORIZÓ Gerente de Planta

 <b>PROCIMART</b>			FLUJO DE LA COMUNICACIÓN INTERNA			CÓDIGO T-HACCP-D	
						PÁGINA 9 DE 12	
FECHA DE ELABORACIÓN			FECHA DE ACTUALIZACIÓN			NO. REV.	ÁREAS AFECTADAS
DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO	04	TODAS
06	02	2012	23	03	2022		





Equipo de Inocuidad	 Marco Gutiérrez
REVISÓ Equipo de Inocuidad	AUTORIZÓ Gerente de Planta

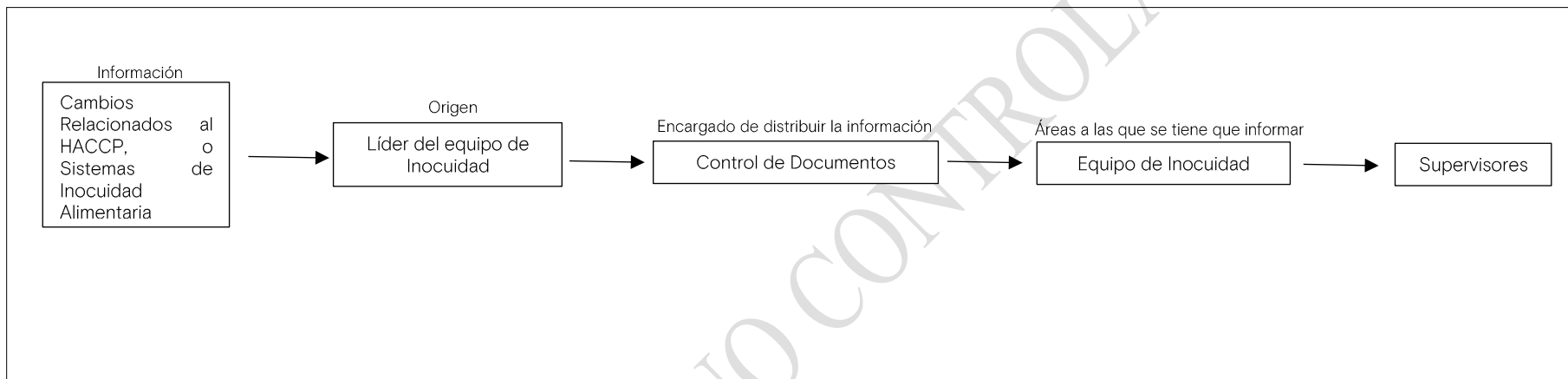
 <b>PROCIMART</b>			FLUJO DE LA COMUNICACIÓN INTERNA			CÓDIGO T-HACCP-D	
						PÁGINA 10 DE 12	
FECHA DE ELABORACIÓN			FECHA DE ACTUALIZACIÓN			NO. REV.	ÁREAS AFECTADAS
DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO	04	TODAS
06	02	2012	23	03	2022		



MEDIOS EN LOS QUE SE REALIZA LA COMUNICACIÓN	PERIODICIDAD	OBSERVACIONES
<ul style="list-style-type: none"> <li>Junta Informativa.</li> <li>Correo electrónico</li> </ul>	Por evento	-


Equipo de Inocuidad	 Marco Gutiérrez
REVISÓ Equipo de Inocuidad	AUTORIZÓ Gerente de Planta

 <b>PROCIMART</b>			FLUJO DE LA COMUNICACIÓN INTERNA			CÓDIGO T-HACCP-D
						PÁGINA 11 DE 12
FECHA DE ELABORACIÓN			FECHA DE ACTUALIZACIÓN			NO. REV.
DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO	04
06	02	2012	23	03	2022	
						ÁREAS AFECTADAS
						TODAS



MEDIOS EN LOS QUE SE REALIZA LA COMUNICACIÓN	PERIODICIDAD	OBSERVACIONES
<ul style="list-style-type: none"> <li>Junta Informativa.</li> <li>Correo electrónico</li> </ul>	Por evento	-

Equipo de Inocuidad	 Marco Gutiérrez
REVISÓ Equipo de Inocuidad	AUTORIZÓ Gerente de Planta

 <b>PROCIMART</b>			FLUJO DE LA COMUNICACIÓN INTERNA			CÓDIGO T-HACCP-D	
						PÁGINA 12 DE 12	
FECHA DE ELABORACIÓN			FECHA DE ACTUALIZACIÓN			NO. REV.	ÁREAS AFECTADAS
DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO	04	TODAS
06	02	2012	23	03	2022		


#### 5.0 DOCUMENTOS RELACIONADOS:

Norma internacional ISO 22000:2018

#### 6.0 TABLA DE CAMBIOS Y REVISIONES:

FECHA	REVISIÓN	DESCRIPCIÓN DE LA MODIFICACIÓN
04/04/2017	01	Se modifica diagrama de flujo por tabla para incluir los medios y periodicidad. Se actualiza la cláusula relacionada y formato del Procedimiento.
19/04/2018	02	Se actualiza información de responsabilidad, origen y receptores de la información.
21/06/2021	03	Se modifica diagrama de flujo de árbol. Se actualiza información de todos los procedimientos establecidos.
23/03/2022	04	Actualización del formato del procedimiento.

Equipo de Inocuidad	 Marco Gutiérrez
REVISÓ Equipo de Inocuidad	AUTORIZÓ Gerente de Planta

 <b>PROCIMART</b>			ACCIONES CORRECTIVAS			CÓDIGO P-AC-04
						PÁGINA 1 DE 3
FECHA DE ELABORACIÓN			FECHA DE ACTUALIZACIÓN			NO. REV.
DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO	04
01	01	2013	23	03	2022	
						ÁREAS AFECTADAS
						TODAS

### 1.0 OBJETIVO:

Establecer un procedimiento de acciones correctivas y preventivas para el mejoramiento continuo de la organización.

### 2.0 ALCANCE:

Todas las áreas de la empresa que tienen contacto con el producto terminado, áreas involucradas con prerequisites operativos, puntos críticos y la satisfacción del cliente

### 3.0 RESPONSABILIDAD:

El Jefe de Ventas es el responsable de recibir, procesar y responder todos las quejas de clientes.

Equipo de inocuidad de los alimentos es responsable de realizar un análisis minucioso de la causa raíz de los hallazgos y de establecer e implementar las acciones correctivas correspondientes.

Líder del Equipo de Inocuidad es el responsable de atender las quejas de Inocuidad y verificar que las acciones correctivas establecidas se cumplan en tiempo y forma.

Jefe de calidad es el responsable de atender las quejas de calidad y verificar que las acciones correctivas establecidas se cumplan en tiempo y forma.

### 4.1 DEFINICIONES:

**Corrección:** acción para eliminar una no conformidad detectada.

**Acción correctiva:** acción para eliminar la causa de una no conformidad y para prevenir la recurrencia.


**Acción preventiva:** acción tomada para eliminar la causa de una no conformidad potencial u otra situación potencial no deseable. La acción preventiva se toma para prevenir que algo suceda, mientras que la acción correctiva se toma para prevenir que vuelva a producirse.

### 4.2 DESARROLLO:

1. Deberá realizarse acciones correctivas cuando exista incumplimiento a objetivos de área, proceso, cuando se sobre pase el límite crítico establecido para los puntos críticos de control, cuando existan no conformidades a los prerequisites operativos, rechazo interno,

 Marco Gutiérrez REVISÓ Gerente de Planta	Equipo de Inocuidad AUTORIZÓ Equipo de Inocuidad



 <b>PROCIMART</b>			ACCIONES CORRECTIVAS			CÓDIGO P-AC-04
						PÁGINA 2 DE 3
FECHA DE ELABORACIÓN			FECHA DE ACTUALIZACIÓN			NO. REV.
DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO	04
01	01	2013	23	03	2022	
						ÁREAS AFECTADAS
						TODAS


reclamación/queja de cliente, cuando se realicen auditorías internas y externas con resultados de NC crítica, NC mayor, NC menor.

- Deberá de realizarse acciones preventivas cuando exista tendencia negativa de proceso, oportunidad de productividad, oportunidades de ahorro, cambio de proceso, proyecto de mejora (innovación incremental) y oportunidad de mejora.
- La persona que detona un hallazgo para acciones correctivas/ preventivas puede ser cualquier integrante del equipo de inocuidad de los alimentos en los casos de puntos críticos de control o prerequisites operativos, el jefe de ventas cuando se trate de queja de clientes, así como cualquier persona que detecte un desviación u oportunidad de mejora.
- Una vez establecido el hallazgo la persona involucrada en el incumplimiento deberá convocar a reunión al personal involucrado para exponer la no conformidad y trabajar en equipo en la resolución de la misma.
- El equipo deberá de utilizar las herramientas estadísticas para encontrar la causa raíz del hallazgo, y las herramientas establecidas se encuentran descritas en el formato de acciones correctivas/ preventivas.
- Basado en la experiencia del equipo se debe establecer e implementar inmediatamente las acciones necesarias para solventar el hallazgo detectado.
- El equipo debe realizar de manera apropiada un estudio para realizar acciones que eviten que las no conformidades vuelvan a ocurrir.
- Todas las acciones correctivas deben registrarse en el formato F-AC-01 Reporte de no conformidad.
- El líder del equipo deberá tomar acción para controlar y corregir la no conformidad de, evaluar y verificar que se cumplan en tiempo y forma todas las acciones correctivas establecidas, así como verificar que las decisiones tomadas por el equipo fueron las apropiadas y no existe reincidencia de hallazgos, revisar la eficacia de toda acción correctiva y conservar la información documentada como pudiese ser evidencias, reportes, análisis, validaciones o cualquier otro dato necesario para la resolución del hallazgo.

## 5.0 DOCUMENTOS RELACIONADOS:

F-AC-01 Reporte de no conformidad  
F-VE-05 Hoja de datos de quejas del cliente

 Marco Gutiérrez REVISÓ Gerente de Planta	Equipo de Inocuidad AUTORIZÓ Equipo de Inocuidad

 <b>PROCIMART</b>			ACCIONES CORRECTIVAS			CÓDIGO P-AC-04
						PÁGINA 3 DE 3
FECHA DE ELABORACIÓN			FECHA DE ACTUALIZACIÓN			NO. REV.
DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO	04
01	01	2013	23	03	2022	
						ÁREAS AFECTADAS
						TODAS


P-VE-03 Procedimiento de quejas

Norma ISO 22000-2018 Sistema de gestión de la inocuidad de los alimentos- Requisitos para cualquier organización en la cadena alimentaria.

#### 6.0 TABLA DE CAMBIOS Y REVISIONES:

FECHA	REVISIÓN	DESCRIPCIÓN DE LA MODIFICACIÓN
01/01/2013	01	Se Reemplaza documento anterior por cambio de formato según ISO22000.
14/03/2017	02	Se modifica procedimiento por cambio del formato de sistema de calidad y actualización de firmas
23/08/2019	03	Se actualiza el responsable de la gerencia de planta.
23/03/2022	04	Cambios en nombres de formatos relacionados, cambios en el procedimiento y se añadió definiciones para la compresión de la misma.

	<b>Equipo de Inocuidad</b>
Marco Gutiérrez REVISÓ Gerente de Planta	AUTORIZÓ Equipo de Inocuidad

 <b>PROCIMART</b>			AUDITORÍAS AL SISTEMA DE GESTIÓN DE INOCUIDAD ALIMENTARIA			CÓDIGO P-AUD-01
						PÁGINA 1 DE 6
FECHA DE ELABORACIÓN			FECHA DE ACTUALIZACIÓN			NO. REV.
DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO	05
10	08	2010	23	03	2022	
						ÁREAS AFECTADAS
						TODAS

#### 1.0 OBJETIVO:

Determinar el Procedimiento de Auditorías al Sistema de Gestión de Inocuidad para asegurar su efectividad.

#### 2.0 ALCANCE:

Aplica a todos los procesos de PROCIMART relacionados con la obtención de productos inocuos y en cumplimiento con las especificaciones de calidad.

#### 3.0 RESPONSABILIDAD:

El Auditor líder debe asegurarse que se cumpla con lo establecido en este procedimiento.

#### 4.0 PROCEDIMIENTO:

##### 4.1 Definiciones:

**Auditoría:** proceso sistemático e independiente, documentado para obtener evidencias de la auditoría y evaluarlas de manera objetiva con el fin de determinar la extensión en que se cumplen los requisitos establecidos.

**Auditor:** persona con la competencia para llevar a cabo una auditoría.

**Auditor líder:** Persona asignada para planear, documentar y el resultado de la auditoría. Puede actuar como mediador entre los auditores y auditados.



**Hallazgo:** Resultado de la evaluación de la evidencia de la auditoría.


**No-conformidad (NC):** incumplimiento de un requisito.

##### 4.2. Programación:

4.2.1. Las auditorías de calidad e inocuidad se planean de acuerdo al estado e importancia de los procesos y las áreas a auditar, así como los resultados de auditorías previas.

4.2.2. El líder del equipo de inocuidad tienen la responsabilidad de realizar un programa anual de auditorías con base al formato F-AIP-01 la frecuencia puede variar y se determina según su impacto en la calidad del producto, los resultados de auditorías pasadas, cambios en la documentación o procesos, de manera que al menos cada elemento pase por una auditoría cada año dependiendo del estado del Sistema de Gestión de Inocuidad.

	
Mitzy Cuevas	Marco Gutiérrez
REVISÓ	AUTORIZÓ
Jefe de SGIA	Gerente de Planta

 <b>PROCIMART</b>			AUDITORÍAS AL SISTEMA DE GESTIÓN DE INOCUIDAD ALIMENTARIA			CÓDIGO P-AUD-01
						PÁGINA 2 DE 6
FECHA DE ELABORACIÓN			FECHA DE ACTUALIZACIÓN			NO. REV.
DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO	05
10	08	2010	23	03	2022	
						ÁREAS AFECTADAS
						TODAS

4.2.3. El líder del equipo de inocuidad debe presentar el programa anual de auditorías en el mes de diciembre para su aprobación.

4.2.4. El programa anual de auditorías puede revisarse y sufrir modificaciones cuando se requiera ya sea por estrategia o incluso por visitas o auditorías de clientes, dejando documentado el cambio.

#### 4.3. Planeación:

4.3.1. El Líder del equipo de inocuidad tiene la Responsabilidad de programar, coordinar e implantar las AI, asignar al Auditor líder que en conjunto con los auditores internos debe llevar a cabo la planeación de la auditoría con base al formato F-AIP-01 Plan Anual de auditoría interna, donde debe estar considerando cubrir todas las cláusulas, PCC, PPRO, PPR por lo menos una vez al año. La asignación del auditor líder deberá hacerse con suficiente tiempo antes de la fecha de la auditoría, a fin de asegurar una planeación efectiva de la misma.

Como herramienta para determinar a qué Departamento le corresponde que cláusula, norma o procedimiento a auditar el auditor líder se basa en la Matriz del Plan de Auditoría F-AIP-02

4.3.2. Es recomendable que la asignación de auditor líder sea cubierta por cada uno de los auditores (al líder del equipo de inocuidad), en las diferentes auditorías internas para evaluar el sistema con la mayor objetividad posible y sirva como retroalimentación al equipo de auditores internos.



#### 4.4. Selección de auditores:


4.4.1. Para la asignación de los auditores el auditor líder busca que preferentemente, y/o cuando sea práctico, cumpla con los siguientes requisitos:

- Capacitación en auditoría interna o en proceso de formación de auditor y conocimiento en sistemas de administración de la calidad, tales como ISO-22000, HACCP, ISO/TS 22002-1, técnicas de auditoría, inocuidad y procesos, conocimiento en el manejo de procedimientos e instructivos y aspectos técnicos de las operaciones de la planta.
- Criterio y Objetividad
- Aptitud para la comunicación.
- Independencia funcional a su respectivo departamento.
- Última evaluación en su actuación como auditor interno, cuando aplique.
- Estar acreditado mediante una evaluación.

Asentando los requisitos en la Matriz de Habilidades del auditor F-AIP-03, la cual será revisada y actualizada según los cambios en la norma o cambios en funciones de la empresa.

Si los auditores que forman parte del equipo auditor no cubren toda la competencia necesaria, en caso de que así lo determine el Auditor líder puede incluir expertos técnicos con competencias adicionales en el equipo. Los expertos técnicos deberían operar bajo la dirección de un auditor, pero no actuaran como auditores.

	
Mitzy Cuevas	Marco Gutiérrez
REVISÓ	AUTORIZÓ
Jefe de SGIA	Gerente de Planta

 <b>PROCIMART</b>			AUDITORÍAS AL SISTEMA DE GESTIÓN DE INOCUIDAD ALIMENTARIA			CÓDIGO P-AUD-01
						PÁGINA 3 DE 6
FECHA DE ELABORACIÓN			FECHA DE ACTUALIZACIÓN			NO. REV. ÁREAS AFECTADAS
DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO	05 TODAS
10	08	2010	23	03	2022	

#### 4.5. Ejecución

4.5.1. El auditor líder y el grupo de auditores se reunirán previo al inicio de la auditoria para las recomendaciones o sugerencias de dicha auditoria y entregará a los auditores la lista de verificación con código F-AIP-04 en la que el auditor establecerán las preguntas correspondientes al área y capítulo de la norma auditar indicado como preguntas base más lo que los auditores consideren necesarias que contienen lo siguiente:

- Elemento/Clausula de la Norma FSSC 22000 / Punto HACCP o referencia.
- Descripción/ pregunta.
- Cuadro de verificación.
- Evidencia y/o apuntes.
- Clasificación de la NC en Mayor, Menor o Crítica.

4.5.2. En la reunión el Auditor líder autoriza y/o proporciona la documentación necesaria para el equipo de auditores, esta documentación incluye:

- Norma.
- Regulaciones aplicables.
- Plan HACCP si es necesario.
- Lista de verificación.
- Procedimientos e instrucciones de trabajo, si es necesario.
- Copias de los resultados de AI anteriores y de acciones correctivas (si existen).



4.5.3. El auditor líder entrega los documentos con anterioridad al equipo de auditores asignados, para su revisión y su preparación para la auditoria. La lista de verificación podrá ser adecuada o modificada, según aplique, por los auditores.


4.5.4. El auditor líder en conjunto con el equipo de auditores internos, elaboran un "Aviso de Auditoria" F-AIP-05, basado en el programa anual de auditoria interna que se da a conocer al auditado al menos una semana antes y que indica:

- Fecha, lugar y horario.
- Elemento aplicable a la Norma, PPR, PCC.
- Departamento/ responsable a auditar.
- Auditor interno asignado.

Este aviso debe ser devuelto en un plazo no mayor de 24 horas al auditor líder por el Jefe del Departamento a auditar.

4.5.5. Una vez que se han establecido las fechas con los auditados se procede a la reunión de apertura.

	
Mitzy Cuevas	Marco Gutiérrez
REVISÓ	AUTORIZÓ
Jefe de SGIA	Gerente de Planta

 <b>PROCIMART</b>			AUDITORÍAS AL SISTEMA DE GESTIÓN DE INOCUIDAD ALIMENTARIA			CÓDIGO P-AUD-01
						PÁGINA 4 DE 6
FECHA DE ELABORACIÓN			FECHA DE ACTUALIZACIÓN			NO. REV. ÁREAS AFECTADAS
DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO	05 TODAS
10	08	2010	23	03	2022	

#### 4.6. Reunión de Apertura:

4.6.1. El Auditor líder y los auditores deben asistir con **puntualidad** a la reunión de apertura en la hora indicada en el plan de auditoría, misma responsabilidad que deben tener los auditados.

4.6.2 El auditor líder debe dar inicio a la reunión de apertura indicando el objetivo, alcance, técnicas, el proceso de auditoría, así como solicitar el apoyo requerido para llevar a buen término dicha auditoría y los requerimientos de higiene y seguridad necesarios. Todo quedara registrado en el formato F-AIP-06 A Minuta del Plan de Auditoria Interna.

4.6.3. El auditor líder debe ceder la palabra al Gerente General y/o su representante por si desea realizar algún comentario, así como a los auditados para verificar si existe alguna duda en cuanto a la ejecución de la auditoria.

#### 4.7. Auditoría:

4.7.1. La AI se efectúa durante el horario normal laboral; a menos que de común acuerdo entre el auditor y el auditado se especifique lo contrario. El o los auditores se presentan puntualmente en donde fue programado y proceden a dar seguimiento a la lista de verificación correspondiente y hacen las preguntas necesarias para comprobar la efectividad de la implantación del SGIA en el área o departamento auditado, registrando siempre lo necesario para comprobar la evidencia de la auditoria, que se debe demostrar que según el requerimiento del sistema este efectivamente documentado, implantado y mantenido.

4.7.2. El responsable del área tiene la responsabilidad de proporcionar todas las facilidades a él o auditores para realizar la auditoria. En el desarrollo de la auditoria los auditores deben indicar a los auditados cuando algún requisito no cumple con la norma y lo determina como una no conformidad registrando la evidencia objetiva de ello en la lista de verificación código F-AIP-04.



4.7.3. Al final de la auditoria el o los auditores le dirán un resumen verbal de los resultados de la auditoria al auditado y se elabora el reporte de No conformidad F-AC-01. En dicho reporte se especifica entre otras cosas:


- Área o Departamento.
- Elemento de la Norma, punto HACCP, PRR y PPROP o referencia en cuestión.
- No conformidad o hallazgo.

Y un espacio indicado para que una vez que se entregue al auditado y/o responsable del área conteste lo siguiente:

- Solución del problema en plazo inmediato.
- Causa raíz de la no conformidad
- Acción correctiva y fecha termino. (ver P-AC-04 Acciones correctivas)

4.7.4. Y al finalizar el auditor debe solicitar la firma de conformidad del responsable del área auditada en el reporte de no conformidad F-AC-01. Los responsables de las no conformidades deben dar respuesta a las mismas en un plazo no mayor a 7 días a partir de la entrega de la no conformidad de acuerdo al procedimiento de acciones correctivas con código P-AC-04.

	
Mitzy Cuevas	Marco Gutiérrez
REVISÓ	AUTORIZÓ
Jefe de SGIA	Gerente de Planta

 <b>PROCIMART</b>			AUDITORÍAS AL SISTEMA DE GESTIÓN DE INOCUIDAD ALIMENTARIA			CÓDIGO P-AUD-01
						PÁGINA 5 DE 6
FECHA DE ELABORACIÓN			FECHA DE ACTUALIZACIÓN			NO. REV. ÁREAS AFECTADAS
DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO	05 TODAS
10	08	2010	23	03	2022	

4.7.5 Al cierre de la auditoria el auditor le entrega al auditado el Formato de Evaluación del desempeño del auditor F-AIP-07, esto es con la finalidad de mejorar el sistema de auditoria y el desempeño del auditor localizando oportunidades de mejora por capacitación o entrenamiento o actitud. Mismo que será entregado por el auditado al Líder del equipo de auditores en un plazo no mayor de 7 días junto con el reporte de no conformidad F-AC-01

4.7.6. El auditor líder debe estar al pendiente del desempeño de los auditores por si requieren algún apoyo. En caso de encontrarse con un conflicto de interpretación de algún requisito entre los auditados y el grupo de auditores, es responsable de intervenir y discutir el problema con el responsable del área en conflicto, con la finalidad de llegar a un acuerdo.

4.7.7. El auditor no debe realizar recomendaciones al auditado ni prestarse a discusión cuando este último no esté de acuerdo con la no conformidad. Si esto sucede le debe indicar al auditado que lo analizaran con el auditor líder y/o representante de la dirección posterior a la junta de clausura.

4.7.8. Los hallazgos encontrados durante la auditoria serán clasificados de acuerdo a su impacto en el sistema de inocuidad en:

- Crítica: cuando se observa un impacto directo en la Inocuidad de los alimentos sin una acción apropiada por parte de la organización durante la auditoría.
- Mayores: cuando el hallazgo afecte la capacidad del Sistema de Gestión de lograr los resultados previstos.
- Menores: el hallazgo no afecte la capacidad del Sistema de Gestión de lograr los resultados deseados.

#### 4.8. Junta de cierre.



4.8.1. El auditor líder puede convocar a una a una junta de cierre, donde los auditados y grupo de auditores deben asistir con puntualidad o puede enviar un correo con los resultados de la auditoría.

4.8.2 El líder del equipo de inocuidad mantienen registros de las Auditorias para su trazabilidad.


#### 4.9. Reporte de auditoría:

4.9.1 El auditor líder debe concentrar las no conformidades en el formato de Matriz de Seguimiento de acciones Correctivas F-AIP-09 verificando que la redacción sea completa y entendible. Los resultados son revisados en el Reporte a la Dirección.

4.9.2. El auditor líder deberá dar seguimiento con los auditores las fechas establecidas en el formato de Matriz de Seguimiento de acciones Correctivas F-AIP-09, para que ellos a su vez den seguimiento con los auditados, pudiendo ser, según las fechas de cumplimiento de los hallazgos, reprogramados para la auditoria siguiente.

	
Mitzy Cuevas	Marco Gutiérrez
REVISÓ	AUTORIZÓ
Jefe de SGIA	Gerente de Planta



 <b>PROCIMART</b>			AUDITORÍAS AL SISTEMA DE GESTIÓN DE INOCUIDAD ALIMENTARIA			CÓDIGO P-AUD-01
						PÁGINA 6 DE 6
FECHA DE ELABORACIÓN			FECHA DE ACTUALIZACIÓN			NO. REV.
DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO	05
10	08	2010	23	03	2022	
						ÁREAS AFECTADAS
						TODAS

#### 4.10. Auditorías a proveedores:

4.10.1 El proceso de auditoría a Proveedores sigue los mismos lineamientos que se establecen en este procedimiento, modificando solo como se dará el aviso de auditoria (medio electrónico) y Agenda propuesta. Los formatos y registros son los mismos solo indicando el lugar de la auditoria el nombre del proveedor y el tipo de insumo que proporciona.



4.10.2. Antes de la realización de la auditoria deberá considerase las normas de seguridad o higiene que tienen establecidas con la finalidad de cumplir con ellas durante el desarrollo de la auditoria.

#### 5.0 DOCUMENTOS RELACIONADOS:

F-AIP-01	Programa Anual de Auditoria Interna
F-AIP-02	Matriz del Plan de Auditoria
F-AIP-03	Matriz de habilidades del auditor
F-AIP-04	Lista de verificación FSSC 22000
F-AIP-05	Notificación de Auditoria.
F-AIP-06 A y B	Minuta del Plan de Auditoria
F-AIP-07	Formato de evaluación del desempeño del Auditor.
F-AIP-09	Matriz de Seguimiento de acciones Correctivas

#### 6.0 TABLA DE CAMBIOS Y REVISIONES:

FECHA	REVISIÓN	DESCRIPCIÓN DE LA MODIFICACIÓN
20/12/2014	01	Actualización de documentación.
16/12/2015	02	Se incluyen pasos para hacer más lógico el flujo de la auditoria y asegurar la trazabilidad de la misma.
19/04/2017	03	Se cambia la frecuencia de las auditorias y formato.
23/08/2019	04	Se actualiza responsable de la gerencia de planta.
23/03/2022	05	Cambio en código de procedimientos que se referencian en el contenido. Se modifican pasos para hacer más lógico el flujo de la auditoria y asegurar la trazabilidad de la misma.

	
Mitzy Cuevas	Marco Gutiérrez
REVISÓ	AUTORIZÓ
Jefe de SGIA	Gerente de Planta