PROCIMART				AUDITORÍAS AL SISTEMA DE GESTIÓN DE INOCUIDAD ALIMENTARIA				
		1-17 (1)	11	NOCUIDAD A		PÁGINA 1 DE 6		
FECH	IA DE ELABC	RACIÓN	FECHA	FECHA DE ACTUALIZACIÓN			ÁREAS AFECTADAS	
DÍA	MES	AÑO	DÍA	DÍA MES AÑO 05		TODAS		
10	08	2010	23	03	2022	US	TODAS	

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 cumplimento 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 auditoria. Puede actuar como mediador entre los auditores y auditados.

Hallazgo: Resultado de la evaluación de la evidencia de la auditoria.

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-O1 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 auditoria cada año dependiendo del estado del Sistema de Gestión de Inocuidad.

Ú.	AXS.
Mitzy Cuevas	Marco Gutiérrez
REVISÓ Jefe de SGIA	AUTORIZÓ Gerente de Planta

I DROCIMART			AUDITORÍAS AL SISTEMA DE GESTIÓN DE				CÓDIGO P-AUD-01
	PROCIMART			INOCUIDAD ALIMENTARIA			PÁGINA 2 DE 6
FECH	ia de elabc	RACIÓN	FECHA	FECHA DE ACTUALIZACIÓN			ÁREAS AFECTADAS
DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO	05	TODAS
10	08	2010	23	03	2022	03	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 auditorias 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 Al, asignar al Auditor líder que en conjunto con los auditores internos debe llevar a cabo la planeación de la auditoria con base al formato F-AIP-O1 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 clausula, norma o procedimiento a auditar el auditor líder se basa en la Matriz del Plan de Auditoria F-AIP-O2

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 auditoria 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.
- Ultima 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-O3, 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.

Ú.	H/S.
Mitzy Cuevas	Marco Gutiérrez
REVISÓ Jefe de SGIA	AUTORIZÓ Gerente de Planta

I DOCIMART		AUDITOR	ÍAS AL SISTE	MA DE GES	TIÓN DE	CÓDIGO P-AUD-01	
	PROCIMART			INOCUIDAD ALIMENTARIA			
FECH	IA DE ELABO	RACIÓN	FECHA	FECHA DE ACTUALIZACIÓN NO. RE			ÁREAS AFECTADAS
DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO	05	TODAS
10	08	2010	23	03	2022] 05	TODAS

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-O4 en la que el auditor establecerán las preguntas correspondientes al área y capitulo 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 Al 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-O5, 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.

Ú.	Hts.
Mitzy Cuevas	Marco Gutiérrez
REVISÓ Jefe de SGIA	AUTORIZÓ Gerente de Planta

PROCIMART			AUDITORÍAS AL SISTEMA DE GESTIÓN DE				CÓDIGO P-AUD-01
	PROCIMARI			NOCUIDAD A		PÁGINA 4 DE 6	
FECH	IA DE ELABC	PRACIÓN	FECHA	FECHA DE ACTUALIZACIÓN			ÁREAS AFECTADAS
DÍA	MES	AÑO	DÍA	DÍA MES AÑO O5		TODAS	
10	08	2010	23	03	2022] 00	TODAS

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 dicho auditoría y los requerimientos de higiene y seguridad necesarios. Todo quedara registrado en el formato F-AIP-O6 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 Al 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-O4.
- 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-O1. 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-O4 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.

Ú.	HS.
Mitzy Cuevas	Marco Gutiérrez
REVISÓ Jefe de SGIA	AUTORIZÓ Gerente de Planta

P F	PROCI	MART	AUDITORÍAS AL SISTEMA DE GESTIÓN DE INOCUIDAD ALIMENTARIA				CÓDIGO P-AUD-01 PÁGINA 5 DE 6
FECH	IA DE ELABO	RACIÓN	FECHA	FECHA DE ACTUALIZACIÓN NO. REV			ÁREAS AFECTADAS
DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO	05	TODAS
10	08	2010	23	O3	2022	US	TODAS

4.7.5 Al cierre de la auditoria el auditor le entrega al auditado el Formato de Evaluación del desempeño del auditor F-AIP-O7, 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-O1

- 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-O9 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-O9, 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.

Ú.	AKS.
Mitzy Cuevas	Marco Gutiérrez
REVISÓ Jefe de SGIA	AUTORIZÓ Gerente de Planta

P	PROCI	MART	AUDITORÍAS AL SISTEMA DE GESTIÓN DE INOCUIDAD ALIMENTARIA				CÓDIGO P-AUD-01 PÁGINA 6 DE 6
FECH	IA DE ELABC	PRACIÓN	FECHA	A DE ACTUALIZ	ZACIÓN	NO. REV.	ÁREAS AFECTADAS
DÍA	MES	AÑO	DÍA	DÍA MES AÑO		05	TODAS
10	08	2010	23	O3	2022	05	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

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	O5	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.		

Ú.	Hts.
Mitzy Cuevas	Marco Gutiérrez
REVISÓ Jefe de SGIA	AUTORIZÓ Gerente de Planta

PROCIMART							CÓDIGO P-SGIA-01	
	, i koci	МАКІ	REVISION DE LA DIRECCION				PAGINA 1 DE 2	
FECH	ia de Elabor	ACION	FECH	IA DE ACTUALIZA	NO. REV.	AREAS AFECTADAS:		
	MEG	۸ÑO	DIA	MEC	۸ÑO		DIDECCION/EQUID	
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO	04	DIRECCION/EQUIP O DE INOCUIDAD	

Establecer el procedimiento para El Reporte a la Dirección en donde se revisan temas de Inocuidad Alimentaria, Resultados de la Temporada, Quejas de clientes, Oportunidades de Mejora, Proyectos de Inversión.

2.0 ALCANCE:

A todas las Áreas de Procimart SA de CV que entregan un resultado medible y tiene relación con el sistema de Inocuidad

3.0 RESPONSABILIDAD:

Es responsabilidad de:

Líder del Equipo de Inocuidad: Convoca la junta de cierre de Temporada, Realiza el Reporte de dirección y entrega el Reporte a la Dirección

Gerente de Planta recolecta la información concerniente a la producción de la temporada para el Reporte de la Dirección

Gerentes de las Áreas mantener la información actualizada del sistema de inocuidad y de producción para el reporte de la dirección.

4.0 PROCEDIMIENTO:

4.1 El Reporte a la Dirección se hará por Temporada tomando como temporada:

Naranja

Lima

Limón

Mandarina

Toronja

Y tendrá la duración variable dependiendo del volumen de fruta proyectado a procesar.

- 4. 2 El Líder de Equipo de Inocuidad con el Gerente de Planta convoca a junta una vez que finaliza una Temporada de Fruta con el objetivo de recopilar la información referente a los resultados totales de la misma.
 - a) Volúmenes y Rendimientos de Producción
 - b) Lotes despachados durante la temporada
 - c) Quejas de Clientes durante la Temporada
 - d) Desviaciones Detectadas en los Controles Críticos o Preventivos del Sistema
 - e) Status y efectividad de las acciones correctivas, dadas como resultado del análisis de desviaciones deviaciones detectadas del sistema.
 - f) Casos de emergencias o Crisis durante la Temporada o bien informe sobre Simulacros Efectuados.
 - g) Resultados de Auditorias o Inspecciones Realizadas durante la temporada.
 - h) Oportunidades de Mejora e inversión de la Planta

Ŵ.	LWU
Mitzy Cuevas	Federico Martínez
REVISÓ	AUTORIZÓ
Líder del Equipo de Inocuidad	Director general

PROCIMART						CÓDIGO P-SGIA-01		
	i koci	MAKI	REVISION DE LA DIRECCION				PAGINA 2 DE 2	
FECH	FECHA DE ELABORACION FECHA DE ACTUALIZACION				NO. REV.	AREAS AFECTADAS:		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO	04	DIRECCION/EQUIP	
13	О3	2009	23	03	2022	04	O DE INOCUIDAD	

i) Proyección de la Temporada entrante

4.3 El líder de del Equipo de Inocuidad prepara una presentación en electrónico de los resultados obtenidos en la temporada terminada para presentarla como Reporte a la Dirección. Empezando con los acuerdos y proyectos pendientes que se asignaron en la Revisan Pasada.

4.4 La dirección responde con una conferencia telefónica o Vía Skype con el Líder de Inocuidad y Gerente de Planta para determinar su evaluación y los proyectos a seguir durante la temporada entrante.

5.0 DOCUMENTOS RELACIONADOS:

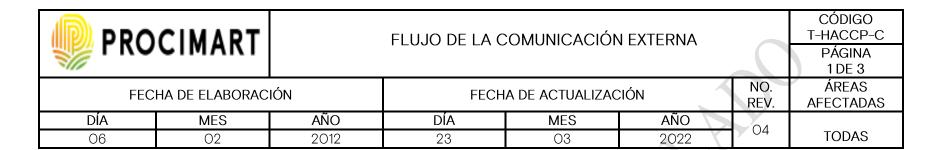
Ventas Quejas de Cliente

F-RH-O7 Lista de Asistencia a Reuniones

Electrónico Reporte a la Dirección

FECHA	REVISION	DESCRIPCION DE LA MODIFICACION
13/03/2009	02	Se reemplaza documento anterior por cambio de responsable de
		Aseguramiento de Calidad
03/01/2017	03	Se cambia Procedimiento
23/03/2022	04	Cambio en el código del formato

Ŵ.	LWU
Mitzy Cuevas	Federico Martínez
REVISÓ	AUTORIZÓ
Líder del Equipo de Inocuidad	Director general



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	Marco Gutiérrez
REVISÓ	AUTORIZÓ
Equipo de Inocuidad	Gerente de Planta

PRO	CIMART		FLUJO DE LA COMUNICACIÓN EXTERNA				CÓDIGO T-HACCP-C PÁGINA 2 DE 3
FEC	ha de Elaborac					NO. REV.	ÁREAS AFECTADAS
DÍA	MES	AÑO	AÑO DÍA MES AÑO				
06	02	2012	23	03	2022	04	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	





FLUJO DE LA COMUNICACIÓN EXTERNA

CÓDIGO
T-HACCP-C
_ /

PÁGINA 3 DE 3

FEC	HA DE ELABORAC	IÓN	FECHA DE ACTUALIZACIÓN				ÁREAS AFECTADAS
DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO	04	
06	02	2012	23	03	2022	04	TODAS

Casas Certificadoras, Auditores	Avisos de Auditoria, información de resultados de Auditorías y seguimiento a Auditorias		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	O1	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

Marco Gutiérrez

REVISÓ
Equipo de Inocuidad

REVISÓ
Equipo de Inocuidad

REVISÓ
Gerente de Planta

PROCIMART FLUJO DE LA COMUNICACI		ELLUO DE	CÓDIGO T-HACCP-D DE LA COMUNICACIÓN INTERNA		T-HACCP-D		
		JACION INTERNA		PÅGINA 1 DE 12			
FECHA DE ELABORACIÓN		FECHA D	E ACTUALIZACIÓN		NO. REV.	ÁREAS AFECTADAS	
DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO	04	
06	02	2012	23	03	2022	04	TODAS

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.

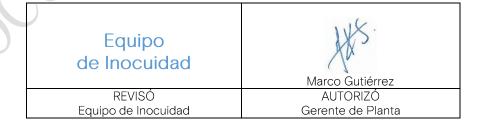
3.0 RESPONSABILIDAD:

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.

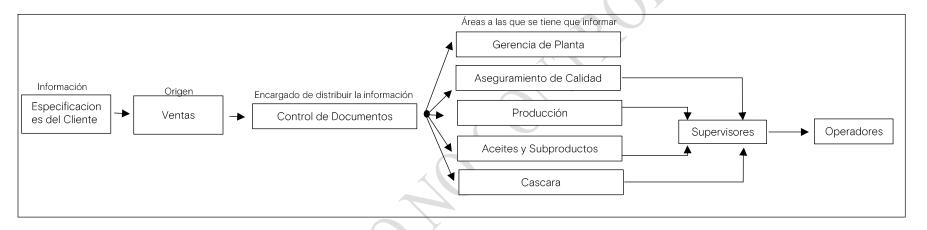
Los receptores de la información son responsables de administrar y almacenar la información y evidencia que se regeneren de esta actividad. Así asegurarse de que la comunicación hacia el resto del personal fluye hacia todos los sentidos:

- 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



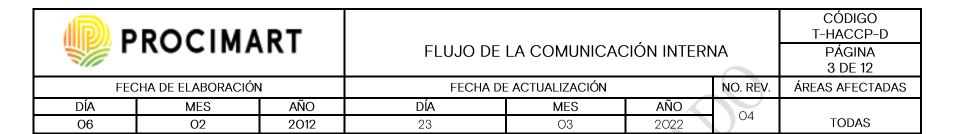
P	PROCIMART FLUJO DE LA COMUNICACIÓN INTERNA		CÓDIGO T-HACCP-D PÁGINA 2 DE 12				
FECHA DE ELABORACIÓN		FECHA DE	ACTUALIZACIÓN		NO. REV.	ÁREAS AFECTADAS	
DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO	04	
06	02	2012	23	O3	2022	04	TODAS

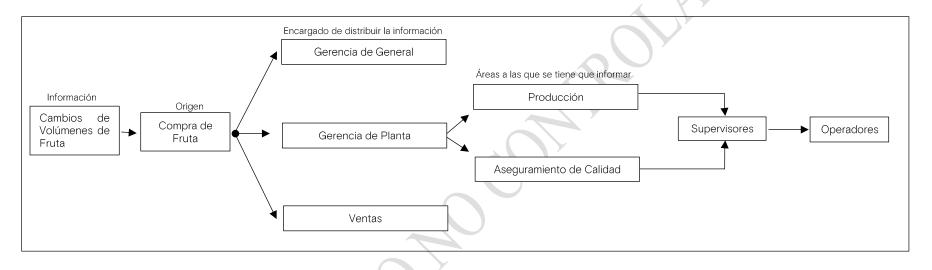
4.O PROCEDIMIENTO:



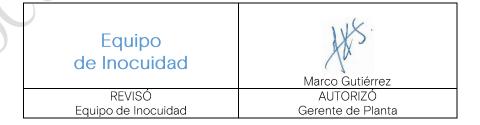
MEDIOS EN LOS QUE SE REALIZA LA COMUNICACIÓN	PERIODICIDAD	OBSERVACIONES
 Hoja de especificaciones en Correo electrónico y desplegadas físicamente en carpeta del sistema. 	Por evento	-

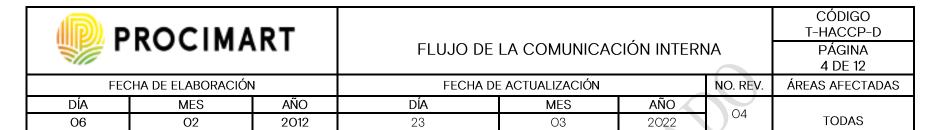
Equipo de Inocuidad	Marco Gutiérrez
REVISÓ	AUTORIZÓ
Equipo de Inocuidad	Gerente de Planta

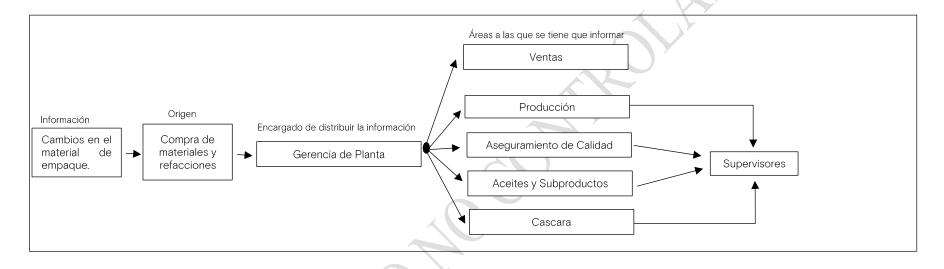




MEDIOS EN LOS QUE SE REALIZA LA COMUNICACIÓN	PERIODICIDAD	OBSERVACIONES
Conversación telefónica.Correo Electrónico.Redes Sociales.	Por evento.	24 horas anticipación por lo menos.

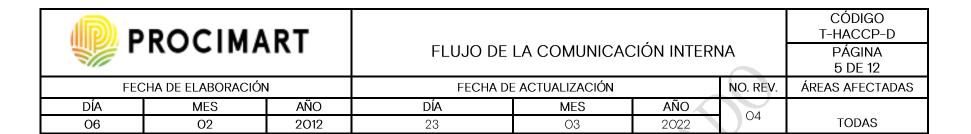


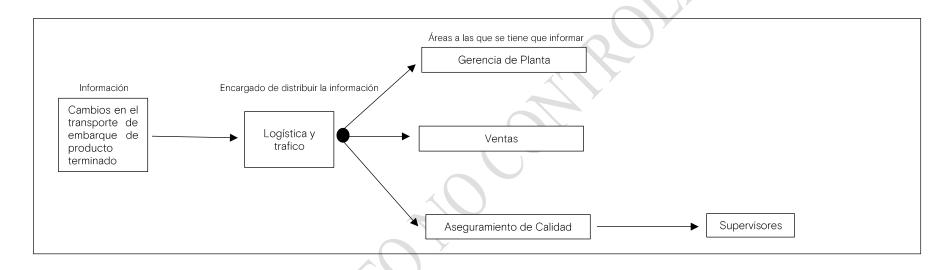




MEDIOS EN LOS QUE SE REALIZA LA CO	MUNICACIÓN	PERIODICIDAD	OBSERVACIONES
Correo electrónico.		Por evento.	-

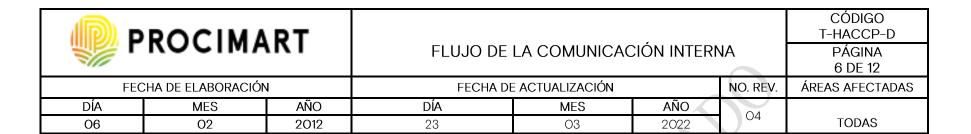
Equipo de Inocuidad	Marco Gutiérrez
REVISÓ	AUTORIZÓ
Equipo de Inocuidad	Gerente de Planta

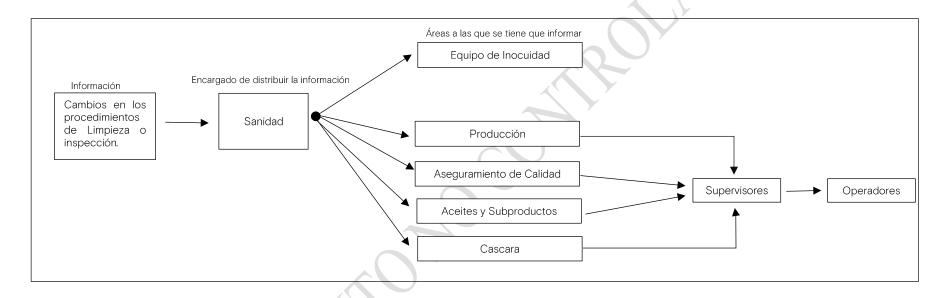




MEDIOS EN LOS QUE SE REALIZA LA COMUNICACIÓN	PERIODICIDAD	OBSERVACIONES
Correo electrónico.	Por evento.	12 horas de anticipación por lo menos.

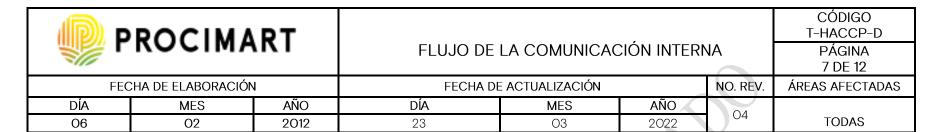
Equipo de Inocuidad	Marco Gutiérrez
REVISÓ	AUTORIZÓ
Equipo de Inocuidad	Gerente de Planta

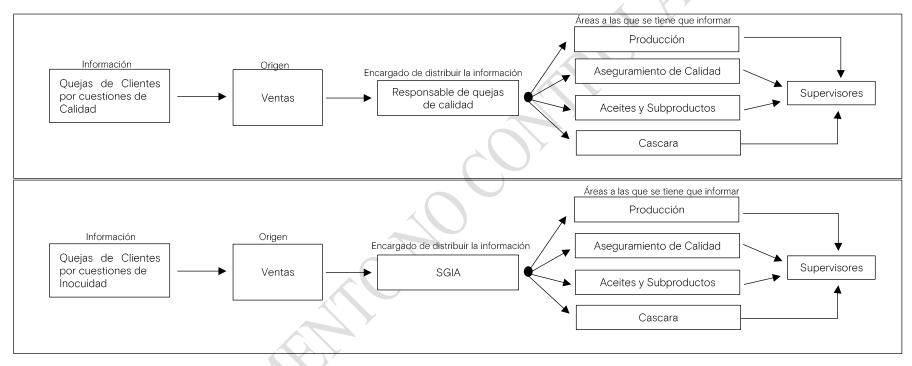




MEDIOS EN LOS QUE SE REALIZA LA COMUNICACIÓN	PERIODICIDAD	OBSERVACIONES
Correo electrónico.Junta Informativa	Por evento.	-

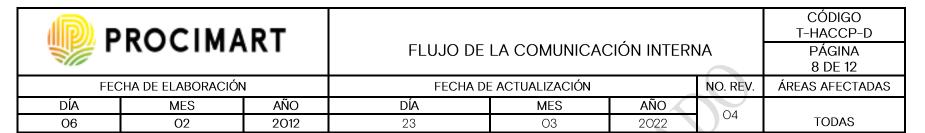
Equipo de Inocuidad	Marco Gutiérrez
REVISÓ	AUTORIZÓ
Equipo de Inocuidad	Gerente de Planta

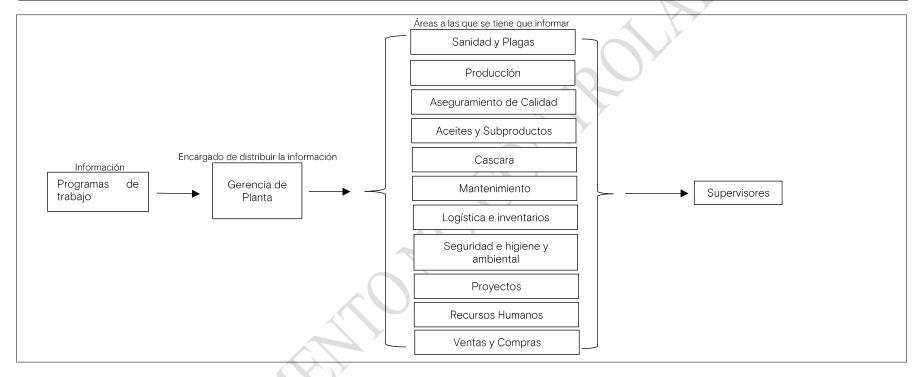




MEDIOS EN LOS QUE SE REALIZA LA COMUNICACIÓN	PERIODICIDAD	OBSERVACIONES
Correo electrónico.Junta Informativa	Por evento.	-

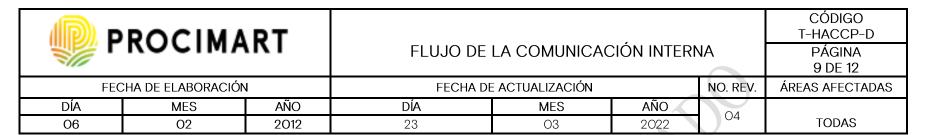
Equipo de Inocuidad	Marco Gutiérrez
REVISÓ	AUTORIZÓ
Equipo de Inocuidad	Gerente de Planta

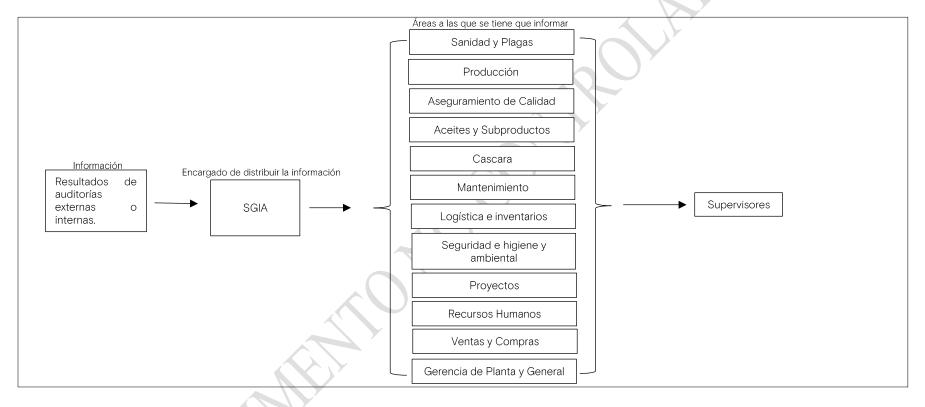




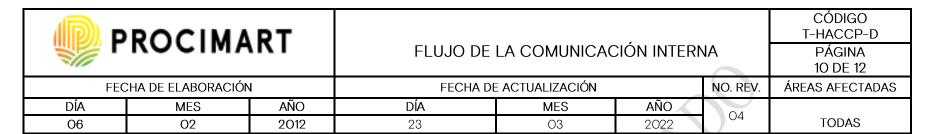
MEDIOS EN LOS QUE SE REALIZA LA COMUNICACIÓN	PERIODICIDAD	OBSERVACIONES
Junta Informativa.Correo electrónico	Semanal o por evento	-

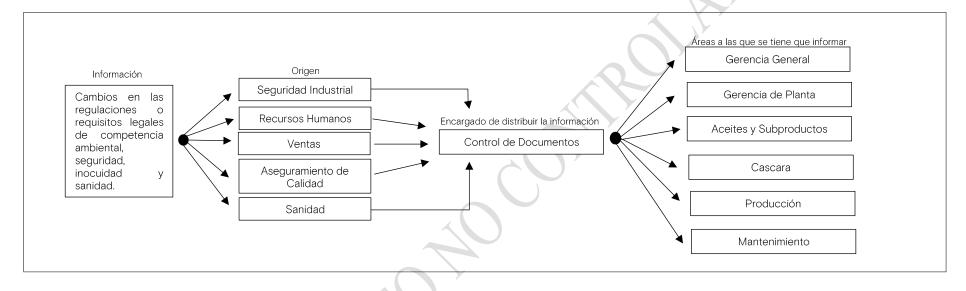
Equipo de Inocuidad	Marco Gutiérrez
REVISÓ	AUTORIZÓ
Equipo de Inocuidad	Gerente de Planta





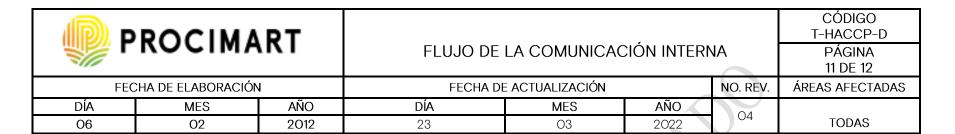


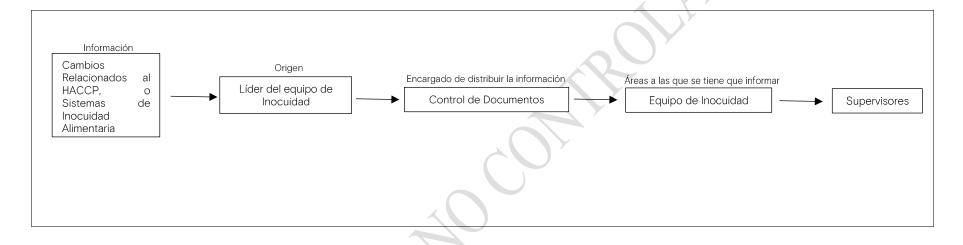




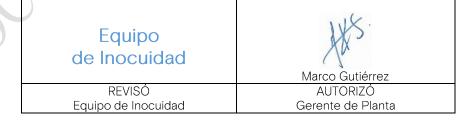
MEDIOS EN LOS QUE SE REALIZA LA COMUNICACIÓN	PERIODICIDAD	OBSERVACIONES
Junta Informativa.Correo electrónico	Por evento	-

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





MEDIOS EN LOS QUE SE REALIZA LA COMUNICACIÓN	PERIODICIDAD	OBSERVACIONES
Junta Informativa.Correo electrónico	Por evento	-



₽ P	ROCIMA	RT	FLUJO DE LA COMUNICACIÓN INTERNA				CÓDIGO T-HACCP-D PÁGINA
~///					12 DE 12		
FEC	CHA DE ELABORACIÓN	7	FECHA DI	FECHA DE ACTUALIZACIÓN NO. REV.			ÁREAS AFECTADAS
DÍA	MES	AÑO	DÍA				
06	02	2012	23 03 2022				TODAS

5.0 DOCUMENTOS RELACIONADOS:

Norma internacional ISO 22000:2018

FECHA	REVISIÓN	DESCRIPCIÓN DE LA MODIFICACIÓN
04/04/2017	O1	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	AUTORIZÓ
Equipo de Inocuidad	Gerente de Planta

PROCIMART			ACCIONES CORRECTIVAS				CÓDIGO P-AC-04
	KOCIM	AKI	ACCIONES CORRECTIVAS				PÁGINA 1 DE 3
FECHA [DE ELABORA	ACIÓN	FECHA DE ACTUALIZACIÓN NO. RE			NO. REV.	ÁREAS AFECTADAS
DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO	04	TODAS
O1	O1	2013	23	03	2022	04	TODAS

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 prerrequisitos 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 critico establecido para los puntos críticos de control, cuando existan no conformidades a los prerrequisitos operativos, rechazo interno,

H/S.	Equipo de Inocuidad		
Marco Gutiérrez			
REVISÓ	AUTORIZÓ		
Gerente de Planta	Equipo de Inocuidad		

PI	ROCIM	ART	ACCIONES CORRECTIVAS			CÓDIGO P-AC-04 PÁGINA 2 DE 3	
FECHA [DE ELABORA	ACIÓN	FECHA DE ACTUALIZACIÓN			NO. REV.	ÁREAS AFECTADAS
DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO	0.4	TODAS
O1	O1	2013	23	03	2022	04	TODAS

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

- 2. 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.
- 3. 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 prerrequisitos operativos, el jefe de ventas cuando se trate de queja de clientes, así como cualquier persona que detecte un desviación u oportunidad de mejora.
- 4. 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.
- 5. 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.
- 6. Basado en la experiencia del equipo se debe establecer e implementar inmediatamente las acciones necesarias para solventar el hallazgo detectado.
- 7. El equipo debe realizar de manera apropiada un estudio para realizar acciones que eviten que las no conformidades vuelvan a ocurrir.
- 8. Todas las acciones correctivas deben registrarse en el formato F-AC-O1 Reporte de no conformidad.
- 9. 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

H/S.	Equipo de Inocuidad		
Marco Gutiérrez			
REVISÓ	AUTORIZÓ		
Gerente de Planta	Equipo de Inocuidad		

PROCIMART		ACCIONES CORRECTIVAS				CÓDIGO P-AC-04	
						PÁGINA 3 de 3	
FECHA [DE ELABORA	RACIÓN FECHA DE ACTUALIZACIÓN		NO. REV.	ÁREAS AFECTADAS		
DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO	04	TODAS
O1	O1	2013	23	O3	2022	04	TODAS

P-VE-O3 Procedimiento de quejas Norma ISO 22000-2018 Sistema de gestión de la inocuidad de los alimentos- Requisitos para cualquier organización en la cadena alimentaria.

FECHA	REVISIÓN	DESCRIPCIÓN DE LA MODIFICACIÓN
01/01/2013	O1	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	О3	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.

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