

 <p>Instituto Argentino de Normalización y Certificación</p>	DIRECCIÓN DE CERTIFICACIÓN	DC-PG 055
Proceso de Certificación para Programa HACCP y SGIA (ISO 22000)		
Revisión 05	Fecha de emisión 26/06/2017	Página 1 de 14

1. OBJETO

Establecer el procedimiento para el otorgamiento y mantenimiento de las certificaciones y recertificaciones de los programas detallados en el alcance.

2. ALCANCE

2.1 Programa ISO 22000

2.2 Programa HACCP

3. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

DC-R 010 “Acuerdo de Certificación IRAM de Sistemas de Gestión”

ISO TS 22003:2013 “Requisitos para los organismos que realizan la auditoría y la certificación de sistemas de gestión de la inocuidad de los alimentos”

ISO/IEC 17021-1:2015 “Evaluación de la Conformidad – Requisitos para los organismos que realizan la auditoría y la certificación de sistemas de gestión”

DC-R 014 - Reglamento de Contratación y Uso – Certificaciones Agroalimentarias.

DC-PG 096 “Criterios para la Divulgación de la Certificación de Sistemas de Gestión y el Uso de los Logos”.

DC-R 010 Acuerdo de Certificación

4. DEFINICIONES Y ABREVIATURAS

AR: Auditor Responsable

NC: No conformidad

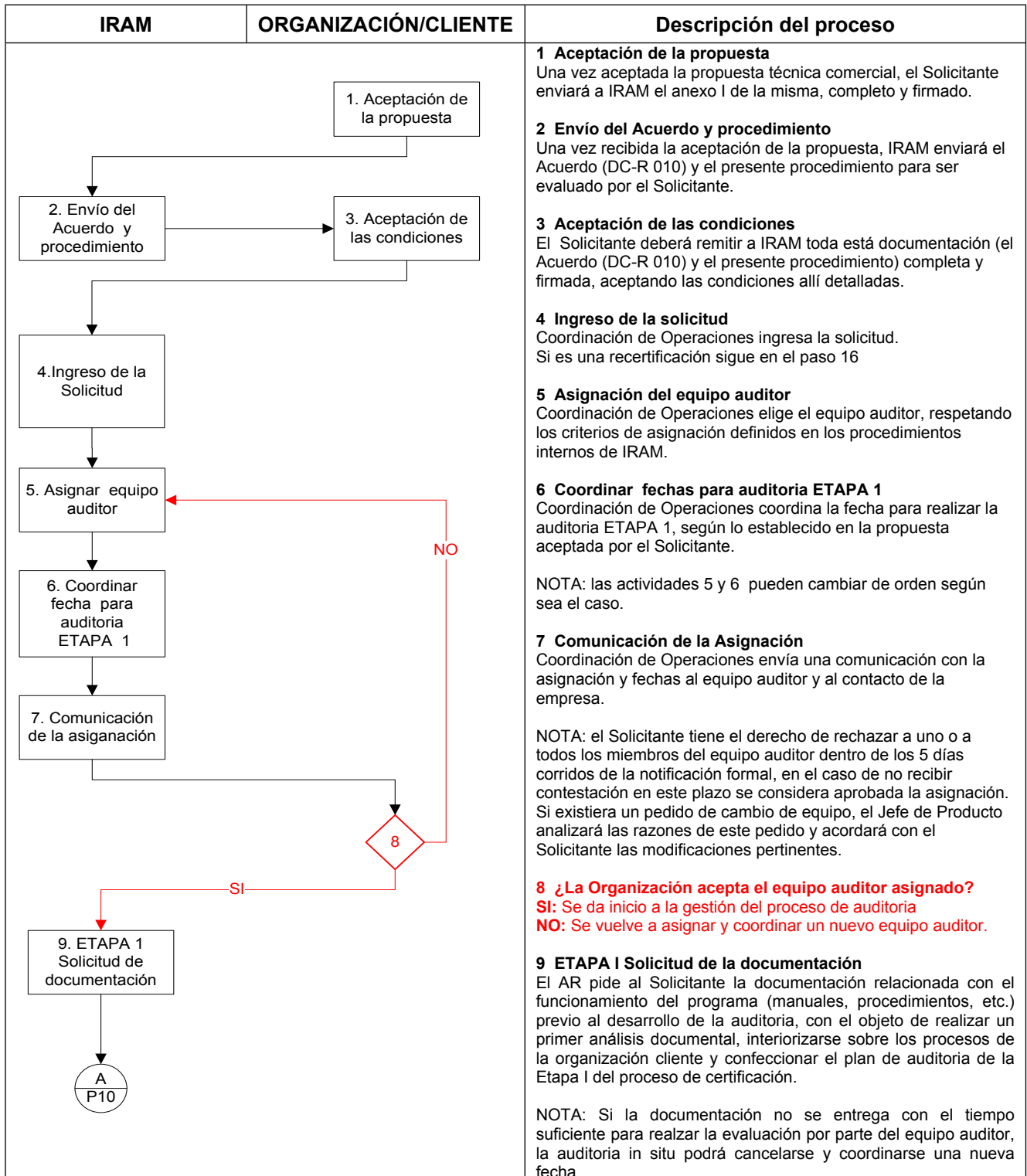
PPR: Programa de Prerrequisitos

GFSI: Global Food Safety Initiative

SGIA: Sistema de Gestión de la Inocuidad Alimentaria

PTC: Propuesta Técnico Comercial

5. PROCEDIMIENTO





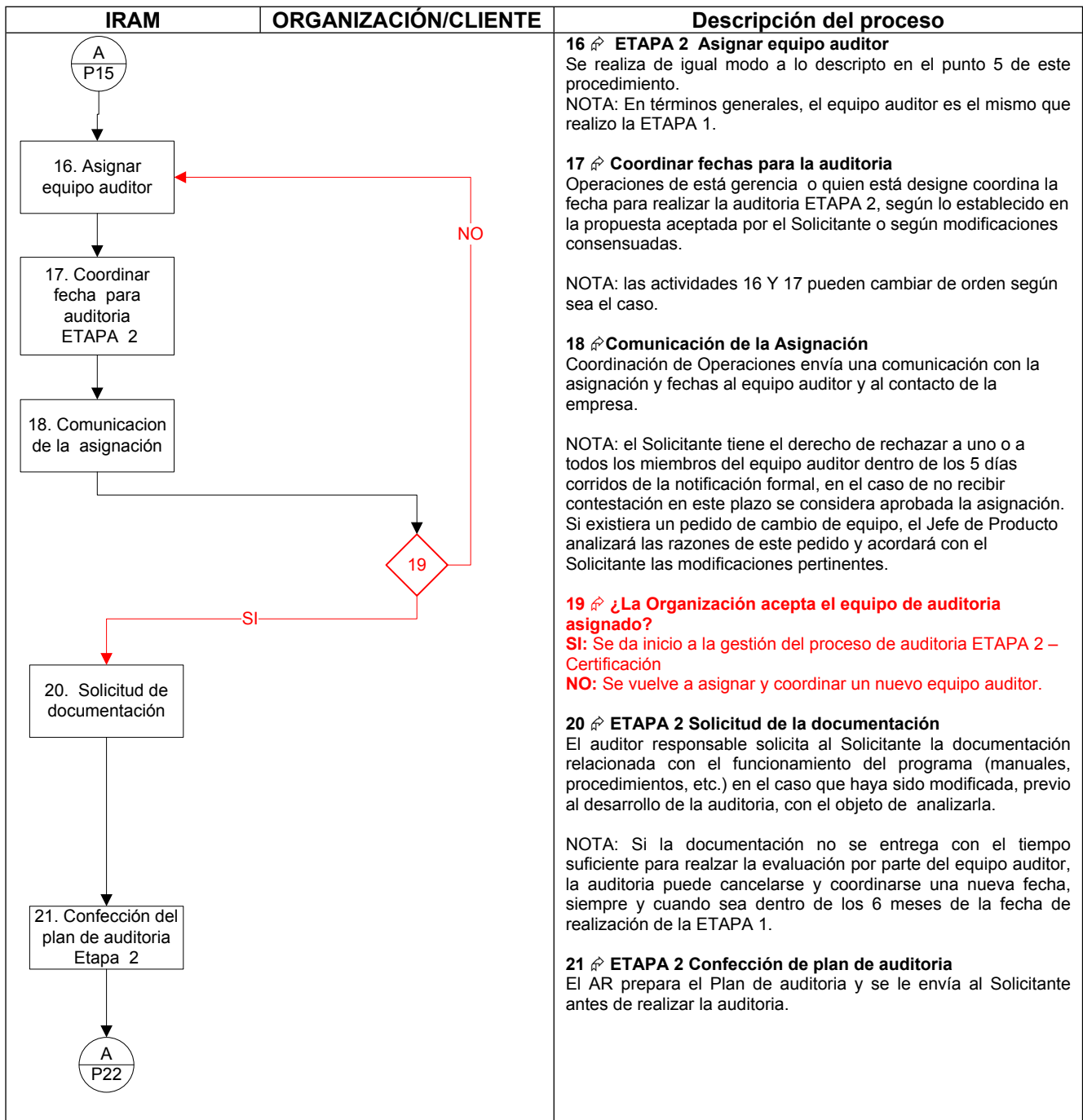
Proceso de Certificación para Programa HACCP y SGIA (ISO 22000)

Revisión
05

Fecha de emisión
26/06/2017

Página
3 de 14

IRAM	ORGANIZACIÓN/CLIENTE	Descripción del proceso
<pre> graph TD A((A P9)) --> B[10. Confección del plan de auditoría Etapa 1] B --> C[11. Desarrollo de auditoría Etapa 1] C --> D[12. Confección y emisión de Informe Etapa 1] D --> E[13. Comunicación de hallazgos Etapa 1] E --> F[14. Implementar acciones correctivas] E --> G[15. Solicitar auditoría ETAPA 2] F --> G G --> H((A P16)) </pre>		<p>10 ➤ ETAPA I Confección del Plan de auditoría El AR prepara el Plan de auditoría y se le envía al Solicitante antes de realizar la auditoría.</p> <p>11 ➤ ETAPA I Desarrollo de auditoría in situ La auditoría, durante la Etapa I, tendrá un enfoque sobre el diseño del sistema y su adecuación. Se evaluará si es adecuado el programa de prerrequisitos, el análisis de peligro y riesgos, el plan HACCP, entre otros y si la empresa está preparada para recibir la ETAPA 2 – certificación. La actividad estará comprendida por: Una reunión de apertura, la auditoría en campo, una reunión de cierre. El AR registrará la revisión documental en el lugar designado para tal fin y los hallazgos relacionados se registrarán en el informe.</p> <p>Nota: el enfoque y propósito de la auditoría de ETAPA 1 se encuentra descrita con mayor amplitud en el Anexo de este procedimiento.</p> <p>12 ➤ ETAPA 1 Confección y Emisión del Informe de auditoría El equipo auditor confecciona el informe de auditoría. De existir hallazgos, se los calificará y serán parte del informe. Los hallazgos documentales también formarán parte del informe. NOTA: el capítulo 5 de este procedimiento establece los criterios para la calificación de los hallazgos.</p> <p>13 ➤ ETAPA 1 Comunicación de los hallazgos y Conclusiones Durante la reunión de cierre (donde deberán estar presentes directivos o representantes de tales), el AR presentará el informe de auditoría. Concluyendo la misma con la lectura y firma del informe de auditoría. Durante la lectura del informe se comunica la conclusión final del/ de los auditor/es sobre la verificación realizada del diseño del sistema y el cumplimiento de los requisitos correspondientes, generando una recomendación por escrito para la realización o no de ETAPA 2 (Certificación), el cual puede variar dependiendo de la complejidad de tales hallazgos. Nota: Si de la ETAPA 1, surgen dudas en la cantidad de días asignados, el AR se comunicará con operaciones planteando los inconvenientes. DE esto puede surgir una revisión de la Propuesta técnica comercial.</p> <p>14 ➤ Implementar Acciones Correctivas Antes de solicitar la auditoría ETAPA 2 – Certificación, el Solicitante deberá analizar las causas de las No conformidades detectadas en la Etapa 1 y sobre, esta base, definir e implementar las acciones correctivas.</p> <p>15 ➤ Solicitar auditoría ETAPA II Una vez implementada las acciones, la organización se deberá contactar con Coordinación de Operaciones para acordar la fecha de la auditoría.</p> <p>NOTA: Si el intervalo entre la ETAPA 1 y la ETAPA 2, supera los 6 meses, la auditoría de ETAPA 1 deberá repetirse.</p>





Proceso de Certificación para Programa HACCP y SGIA (ISO 22000)

Revisión
05

Fecha de emisión
26/06/2017

Página
5 de 14

IRAM	ORGANIZACIÓN/CLIENTE	Descripción del proceso
<pre> graph TD Start1((DE P21)) --> 22[22. Desarrollo de auditoría Etapa 2] 22 --> 23[23. Confección y emisión de Informe Etapa 2] 23 --> 24[24. Comunicación de hallazgos Etapa 2] 24 --> 25{25} 25 -- SI --> 26[26. Definir e implementar acciones correctivas] 25 -- NO --> Start2((A P31)) 26 --> 27[27. Enviar documentación a IRAM] 27 --> 28[28. Evaluación de las acciones correctivas] 28 --> Start3((A P29)) </pre>		<p>22 ➦ ETAPA 2 Desarrollo de auditoría La actividad está comprendida por: una reunión de apertura, la Auditoría en campo, y una reunión de cierre. Además, en la auditoría de campo, se verificará la implementación y la eficacia de las acciones resultantes, de los hallazgos de la auditoría de Etapa 1. EL seguimiento de los hallazgos detectados se registrará en el formulario correspondiente, se evaluarán los cambios surgidos entre ETAPA 1 y 2, y la implementación del sistema.</p> <p>NOTA 1: El enfoque y propósito de la auditoría de ETAPA 2 se encuentra descrita con mayor amplitud en el Anexo de este procedimiento.</p> <p>23 ➦ ETAPA 2 Confección y Emisión del Informe de auditoría La confección y emisión del informe de auditoría es realizado de igual modo a lo descrito en el apartado 12.</p> <p>24 ➦ ETAPA 2 Comunicación de los hallazgos Durante la reunión de cierre (donde deberán estar presentes directivos o representantes de tales), el AR presentará el informe de auditoría. Concluyendo la misma con la lectura y firma del informe. Durante la lectura del informe se comunica la conclusión final del/ de los auditor/es, generando una recomendación por escrito a Secretaría Técnica. También se comunica al Solicitante los plazos que conlleva dicha actividad, la cual puede variar dependiendo de la complejidad de tales hallazgos.</p> <p>25 ➦ ETAPA 2 ¿Existen no conformidades resultantes del proceso de auditoría de Etapa 2? SI: la organización debe definir e implementar acciones correctivas. NO: Revisión técnica del proceso de certificación.</p> <p>26 ➦ ETAPA 2 Definir e implementar acciones correctivas El Solicitante deberá analizar las causas de las No conformidades detectadas y sobre esta base definir e implementar las acciones correctivas.</p> <p>27 ➦ ETAPA 2 Enviar documentación a IRAM La organización deberá enviar al AR, el análisis de causa, las acciones correctivas y evidencia de su implementación eficaz. Las mismas deberán ser aprobadas por el AR.</p> <p>Nota 1: Dependiendo de la conclusión del informe de auditoría y la gravedad de los hallazgos, la verificación de la eficacia de las acciones propuestas también podrá ser mediante una auditoría extraordinaria en las instalaciones del Solicitante/Organización Certificada.</p> <p>28 ➦ ETAPA 2 Evaluación de las acciones correctivas Cualquiera sea el método (documental o por auditoría extraordinaria), el equipo auditor realiza la evaluación en cuanto a: si se realiza una análisis de causa y es adecuado, si las acciones correctivas corresponden con el análisis y si su implementación es eficaz. El resultado de dicha evaluación se registra en el formulario de no conformidades y se comunica a la organización</p>



Proceso de Certificación para Programa HACCP y SGIA (ISO 22000)

Revisión
05

Fecha de emisión
26/06/2017

Página
6 de 14

IRAM	ORGANIZACIÓN/CLIENTE	Descripción del proceso
<pre> graph TD A1((A/P28)) --> D29{29} D29 -- NO --> S30[30. Enviar información adicional] S30 --> A2((A/P28)) D29 -- SI --> B31[31. Revisión Técnica] B31 --> B32[32. Análisis de la recomendación de Secretaría Técnica.] B32 --> D33{33} D33 -- NO --> FIN((FIN)) D33 -- SI --> B34[34. Entrega de certificados y licencias] B34 --> B35[35. Auditorías de seguimiento] B35 --> A3((A/P36)) </pre>		<p>29 ¿El equipo auditor aprueba la documentación evaluada? SI: el AR adjunta el análisis de causa, junto a las acciones correctivas y la evidencia de implementación eficaz al informe de auditoría, y envía toda la documentación a Coordinación de Operaciones para que revise si está toda la documentación para su revisión y luego lo envía a Secretaría Técnica. NO: El AR Solicita información adicional. En el caso que no se llegue a un acuerdo entre el equipo auditor y la organización, este pasará un informe con los comentarios a Coordinación de Operaciones para que lo trate Secretaría Técnica.</p> <p>Nota: Si el AR o Secretaría Técnica no puede verificar la implementación de las acciones correctivas de alguna de las NC dentro de los 6 meses posteriores al último día de la auditoría de Etapa 2, Secretaría Técnica pedirá realizar una nueva Etapa 2.</p> <p>31 Revisión Técnica En esta etapa, Secretaría Técnica revisa el informe de auditoría junto a las propuestas de las acciones correctivas, la documentación que evidencie la implementación y verificación de la eficacia, incluyendo la aprobación previa de las mismas por parte del AR.</p> <p>32 Decisión sobre la Certificación Las conclusiones de la evaluación técnica son elevadas al Gerente de Área para la decisión final sobre la certificación.</p> <p>33 ¿Se otorga la certificación? El Gerente de Área analiza la recomendación de la Secretaría Técnica y resuelve o no el otorgamiento del certificado. SI: Se gestiona la emisión de los certificados. NO: Se da por finalizado el proceso.</p> <p>34 Entrega de los certificados La Secretaría Técnica confecciona el certificado y lo comunica con la organización Certificada a fin de coordinar la entrega de los mismos.</p> <p>35 Auditorías de seguimiento Las auditorías de seguimiento serán coordinadas de acuerdo a la frecuencia establecida por el programa certificado. Las actividades de planificación y desarrollo de las auditorías de seguimiento se realizan en conformidad con los puntos que van del 16 al 24 de este procedimiento.</p> <p>Nota: el enfoque y toma de decisiones sobre las auditorías de seguimiento y el mantenimiento de la certificación se encuentra descrito con mayor amplitud en el Anexo de este procedimiento.</p>

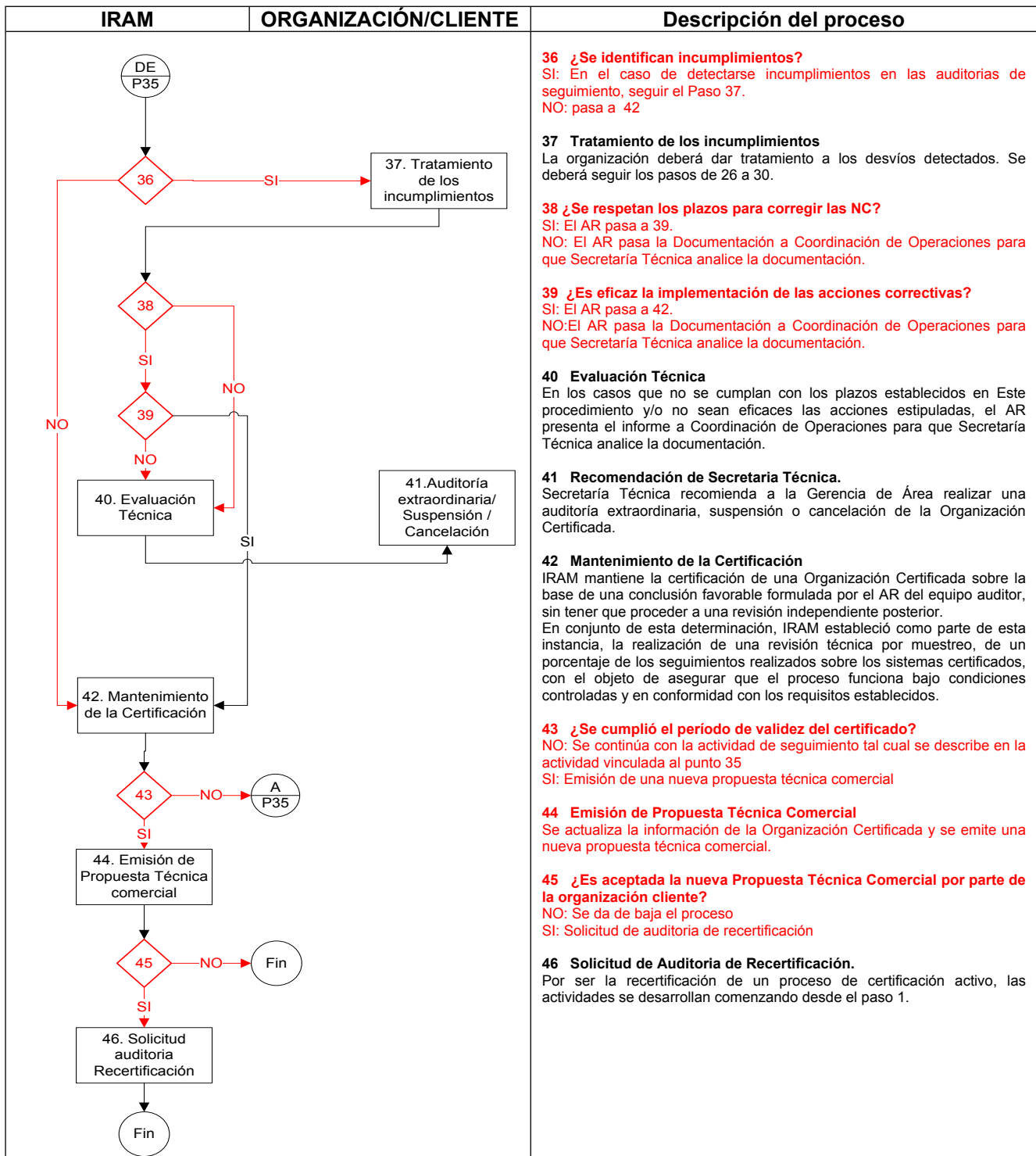


Proceso de Certificación para Programa HACCP y SGIA (ISO 22000)

Revisión
05

Fecha de emisión
26/06/2017

Página
7 de 14



 Instituto Argentino de Normalización y Certificación	DIRECCIÓN DE CERTIFICACIÓN	DC-PG 055
Proceso de Certificación para Programa HACCP y SGIA (ISO 22000)		
Revisión 05	Fecha de emisión 26/06/2017	Página 8 de 14

5.1 CATEGORIZACIÓN DE LOS HALLAZGOS

En esta sección se brinda información sobre los criterios para categorizar las no conformidades del programa de ISO 22000 y HACCP, describir la metodología y plazos asociados a los planes de acciones correctivas y evidencias de implementación según aplique.

5.1.1 CRITERIOS PARA CATEGORIZAR Y GESTIONAR NO CONFORMIDADES

5.1.1.1 No conformidad Mayor:

Se considera una *no conformidad MAYOR* aquellos desvíos **sistemáticos, o incumplimientos puntuales que sean relevantes al sistema de gestión de la inocuidad.**

El Solicitante o la Organización Certificada deberá enviar al equipo auditor el análisis de causas, y plan de acciones correctivas junto a las correcciones, y las **evidencias objetivas de su implementación**. Dicha documentación deberá ser aprobada por el equipo auditor como fecha límite **28 días corridos desde el último día de la auditoría.**

La verificación de la implementación de las correcciones y acciones correctivas podrá ser documentales (fotos, contratos, etc) o bien el auditor responsable podrá requerir una auditoría extraordinaria cuando el tipo de evidencia a chequear así lo requiera plasmándose esto en las conclusiones del informe de auditoría.

En el caso que no se cumplan los plazos o que las acciones no correspondan, el auditor responsable pasará el informe a Coordinación de Operaciones las conclusiones para que Secretaría Técnica las analice y determine las acciones a seguir.

El Secretaría Técnica o Gerente de Área a su vez puede solicitar la realización de una auditoría extraordinaria para la verificación de la implementación de las acciones correctivas o bien solicitar información adicional en el caso que considere necesario

5.1.1.2 No conformidad Menor - HACCP:

Se considera una *no conformidad MENOR* aquellos desvíos **no sistemáticos, o incumplimientos puntuales a los criterios de auditoría.** Dicho incumplimiento no pone en duda la inocuidad del producto, ni el sistema de gestión de la inocuidad.

El Solicitante o la Organización Certificada deberán presentar análisis de causas, y propuesta de plan de acciones correctivas. Dicha documentación deberá ser aprobada por el equipo auditor como fecha límite **28 días corridos desde el último día de la auditoría.**

Para el caso de auditorías de certificación la organización deberá presentar esta información antes del otorgamiento.

En el caso que no se cumplan los plazos o que las acciones no correspondan, el auditor responsable pasará el informe a Coordinación de Operaciones las conclusiones para que Secretaría Técnica las analice, quien determinara las acciones a seguir y solicitará una auditoría extraordinaria para evaluar la implementación de las acciones correctivas.

5.1.1.3 No conformidad Menor – ISO 22000:

Se considera una *no conformidad MENOR* aquellos desvíos **no sistemáticos, o incumplimientos puntuales a los criterios de auditoría.** Dicho incumplimiento no pone en duda la inocuidad del producto, ni el sistema de gestión de la inocuidad.

 Instituto Argentino de Normalización y Certificación	DIRECCIÓN DE CERTIFICACIÓN	DC-PG 055
Proceso de Certificación para Programa HACCP y SGIA (ISO 22000)		
Revisión 05	Fecha de emisión 26/06/2017	Página 9 de 14

El Solicitante o la Organización Certificada deberán presentar análisis de causas, y propuesta de plan de acciones correctivas. Dicha documentación deberá ser aprobada por el equipo auditor como fecha límite **90 días corridos desde el último día de la auditoría.**

Para el caso de auditorías de certificación la organización deberá presentar esta información antes del otorgamiento.

En el caso que no se cumplan los plazos o que las acciones no correspondan, el auditor responsable pasará el informe a Coordinación de Operaciones las conclusiones para que Secretaría Técnica las analice, quien determinara las acciones a seguir y solicitará una auditoría extraordinaria para evaluar la implementación de las acciones correctivas.

5.1.1.4 Oportunidad de mejora:

Se considera como ***oportunidades de mejora*** aquellas acciones o actividades que la empresa podría implementar a fin de mejorar el desempeño del sistema de gestión de inocuidad alimentaria.

Es importante destacar que las oportunidades de mejora suponen que la organización cumple con el requisito normativo relacionado.

Se deberá evidenciar su análisis en el sistema de gestión propio, quedando en consideración de la organización la implementación de las acciones de mejora.

Para el caso de auditorías de certificación la organización deberá presentar esta información antes del otorgamiento

5.2 INFORME DE LA AUDITORIA Y CERTIFICACIÓN

Después de cada auditoría, se preparará un informe escrito de acuerdo con el formato vigente al programa respectivo.

El informe de auditoría es propiedad de IRAM y la información documentada tiene carácter de confidencial. La misma no se podrá divulgar en forma parcial o total a terceros, al menos que IRAM haya dado su previo consentimiento, o que la ley así lo requiera.

La conclusión que figura en el informe de auditoría está basada en un proceso de muestreo de la información pertinente y disponible. La decisión para el otorgamiento de la certificación estará sujeta a una revisión por parte de la secretaría técnica antes que el Gerente de Área tome la decisión de otorgar o renovar la certificación.

5.3 MANTENIMIENTO DE LA CERTIFICACIÓN

Los certificados emitidos bajo los programas de certificación de ISO 22000 y HACCP, tendrán una vigencia de 3 años a partir de la fecha de emisión del certificado.

Además mantendrán su estado de certificación mientras la empresa cumpla con las especificaciones de las normas aplicables, los pagos correspondientes y las condiciones del Acuerdo de Certificación DC-R 010 y en el procedimiento DC-PG 096 que se encuentra en la página web de IRAM y del presente documento.

 Instituto Argentino de Normalización y Certificación	DIRECCIÓN DE CERTIFICACIÓN	DC-PG 055
Proceso de Certificación para Programa HACCP y SGIA (ISO 22000)		
Revisión 05	Fecha de emisión 26/06/2017	Página 10 de 14

5.4 PROCESO DE CERTIFICACION - AUDITORIAS

5.4.1 Auditoria Etapa 1

La auditoría de la Etapa I debe tener lugar en los sitios declarados donde se desarrollan las actividades y servicios alcanzados por certificar.

Los hallazgos de la auditoría de la Etapa I deben documentarse y comunicarse a la organización cliente, incluida la identificación preocupación que podría ser clasificado como no conformidad en el transcurso de la auditoría de la Etapa II.

En el momento de determinar el intervalo entre la auditoría de la Etapa I y la auditoría de la Etapa II, que debe ser como máximo no debe pasar los 6 meses, se deben considerar las necesidades de la organización cliente para resolver los problemas identificados en la auditoría de asimismo tener que revisar sus acuerdos para la auditoría de la Etapa II.

5.4.2 Auditoria Etapa 2

El propósito de la auditoría de Etapa II es evaluar la implementación, incluida la eficacia, del sistema de gestión de la organización cliente. Etapa II debe tener lugar en los sitios declarados, donde se desarrollan las actividades y servicios alcanzados por el sistema de gestión

5.4.3 Auditorías de seguimiento

Las auditorías de seguimiento se realizaran una vez al año, en función de lo estipulado en la PTC.

El primer seguimiento deberá ser realizado antes de los 12 meses de la fecha de finalización de la auditoria etapa II o de la auditoría de recertificación (ISO 22.000).

Los cambios o postergaciones deberán estar debidamente justificados. Se deberá presentar una nota membretada de la Organización Certificada explicando los motivos de la postergación o cambios y firmada por el representante de la Organización Certificada ante IRAM. Dicha modificación será analizada por Secretaria Técnica.

En los casos que no haya una justificación razonable y comprobable para postergar la auditoria, Secretaria Técnica evaluará la situación y se procederá a aplicar las sanciones pertinentes.

5.4.4 Auditorias de recertificación

El propósito de la auditoría de renovación es evaluar la conformidad y eficacia continua del sistema de gestión en su conjunto, así como su pertinencia y aplicabilidad continua para el alcance de la certificación. Una auditoría de renovación se debe planificar y llevar a cabo en el tiempo apropiado para permitir la renovación oportuna antes de la fecha de caducidad del certificado.

En el caso de que el certificado haya expirado, puede realizarse una auditoría de recertificación, dentro de los 6 meses posteriores al vencimiento siempre que se cumplan con los siguientes pasos:

1. La organización deberá presentar a Secretaria Técnica una nota membretada explicando los motivos de la postergación de la auditoria de recertificación, y firmada por el representante de la Organización Certificada ante IRAM. Esta nota deberá presentarse, como fecha límite, un mes antes del vencimiento del certificado. Dicha nota será analizada y en caso de que los motivos justifiquen la

 Instituto Argentino de Normalización y Certificación	DIRECCIÓN DE CERTIFICACIÓN	DC-PG 055
Proceso de Certificación para Programa HACCP y SGIA (ISO 22000)		
Revisión 05	Fecha de emisión 26/06/2017	Página 11 de 14

postergación se procederá según se describe en el punto 2 y subsiguiente de esta cláusula.

2. La Secretaría Técnica pide al Solicitante la/s revisión/es por la Dirección e informe/s de las última/s auditoría/s interna/s, última auditoría de seguimiento, con el objetivo de verificar si la organización está preparada para recibir la auditoría de recertificación.
3. En el caso de encontrar incumplimientos a los requisitos normativos, se le informará de los mismos a la Organización. La realización in situ, quedará supeditada a la recepción de las acciones correctivas para el levantamiento de dichos incumplimientos.
4. La Secretaría Técnica envía la información al equipo auditor designado para que realice la auditoría de recertificación.
5. Todos los hallazgos (No Conformidades Mayores/Menores) detectados en la auditoría de recertificación deberán estar cerrados y aprobados por el equipo auditor, antes de que se cumplan los 6 meses desde que expiró el certificado.

La fecha de vigencia del certificado será la fecha de la decisión de la nueva certificación o una posterior, y la fecha de expiración relacionada con el ciclo de certificación anterior

5.4.5 Auditorías Extraordinarias

Este es un tipo especial de auditorías, y se realizan con un objetivo específico, dentro de los cuales se puede mencionar a modo de ejemplo los siguientes:

- Investigar quejas, en respuesta a cambios (ver capítulo 5.4), o como seguimiento de organizaciones clientes con la certificación suspendida.
- Evaluar la implementación eficaz de las acciones correctivas tomadas en caso de auditoría etapa 2, recertificación o seguimiento para las no conformidades mayores.
- Evaluación asociada a incidentes presentados.

5.4.6 Ampliación del alcance

IRAM, en respuesta a un pedido de ampliación del alcance de una certificación ya otorgada, determina y realiza las actividades de auditoría, incluyendo la revisión de la solicitud, necesaria para decidir si se concede o no la solicitud de ampliación de la certificación. Durante el proceso de auditoría, se deberá auditar los procesos alcanzados por la ampliación del alcance del sistema de gestión aplicado. El líder del equipo auditor deberá indicar en el informe de auditoría, en la conclusión final, la recomendación o no de otorgar la certificación a la ampliación del sistema. De este modo quedaría reflejado en la conclusión final, si es una auditoría de seguimiento, el mantenimiento de la certificación del sistema de gestión más la recomendación de la ampliación del sistema. Siempre que haya una ampliación de alcance, la auditoría se realizará bajo los lineamientos de una auditoría de etapa II, considerando todas las instancias posteriores como ser revisión técnica del proceso y la emisión y entrega del certificado.

Esto puede ser realizado conjuntamente con una auditoría de seguimiento.

5.5 NOTIFICACIONES A IRAM

La organización deberá informar a IRAM, sin demora, de las cuestiones que puedan afectar a la capacidad del sistema certificado para continuar cumpliendo los requisitos de la norma utilizada para la certificación. Estos incluyen, entre otros, los cambios relativos a:

 Instituto Argentino de Normalización y Certificación	DIRECCIÓN DE CERTIFICACIÓN	DC-PG 055
Proceso de Certificación para Programa HACCP y SGIA (ISO 22000)		
Revisión 05	Fecha de emisión 26/06/2017	Página 12 de 14

- La condición legal, comercial, de organización o de propiedad
- La organización y la gestión (por ejemplos directivos claves, personal que toma decisiones o personal técnico)
- La dirección y lugar de contacto,
- El alcance de las operaciones cubiertas por el certificado
- Cambios importantes en el sistema HACCP y/o en los procesos.
- Incidentes que estén relacionados con el sistema de gestión de la inocuidad.
- Retiros de productos del mercado.

5.6 DIVULGACIÓN DE LA CERTIFICACION

IRAM se reserva el derecho de controlar el uso de logos y la difusión de la certificación. Una vez obtenida la certificación, IRAM hará entrega de: los logos y las condiciones de uso de los mismos.

El logo IRAM de este programa de certificación será entregado por IRAM junto al Certificado no pudiendo realizarse modificaciones sobre el mismo. No podrá utilizarse dicho logo sobre el producto. Las condiciones aplicables a la difusión de la certificación están estipuladas en el Acuerdo de Certificación DC-R 010 y en el procedimiento DC-PG 096 que se encuentra en la página web de IRAM.

Cuando se quiera publicitar la certificación obtenida se deberá pedir autorización a IRAM.

5.7 COMUNICACIÓN CON IRAM

En el caso que la organización esté involucrada en un proceso legal con respecto a la legalidad e inocuidad del producto, o en el caso de un recupero de producto del mercado, la organización deberá informar inmediatamente a IRAM. IRAM evaluará la situación y cualquier implicancia sobre la certificación, y se seguirán los procesos estipulados en el Acuerdo de Certificación DC-R 010.

5.8 CONFORMIDAD DE LA EMPRESA.

Por la firma del presente Procedimiento, doy fe que he leído y comprendido, cada una de sus secciones, aceptándolo.

.....
FIRMA

.....
ACLARACIÓN

REPRESENTANTE DE LA EMPRESA

.....
LUGAR Y FECHA

.....
NOMBRE DE LA EMPRESA

 Instituto Argentino de Normalización y Certificación	DIRECCIÓN DE CERTIFICACIÓN	DC-PG 055
Proceso de Certificación para Programa HACCP y SGIA (ISO 22000)		
Revisión 05	Fecha de emisión 26/06/2017	Página 13 de 14

6. ANEXOS

ANEXO – (Informativo)

ENFOQUE Y PROPÓSITO DEL PROCESO DE AUDITORIA

1. Auditoría etapa I:

Los objetivos de la auditoría de la etapa 1 son proporcionar un enfoque para la planificación de la auditoría etapa 2, obteniendo una comprensión suficiente del SGIA en el contexto de la identificación de los peligros para la inocuidad de los alimentos, análisis, plan HACCP y programas de prerrequisitos, política y objetivos, y, en particular, del estado de preparación para la auditoría de la etapa 2 analizando en qué medida:

- a) Ha identificado la organización el programa de prerrequisitos,
- b) Si el SGIA, incluye los métodos adecuados para la identificación y evaluación de los peligros para la inocuidad y la subsiguiente selección y categorización de las medidas de control.
- c) Está disponible la legislación sobre inocuidad de los alimentos para el o los sectores pertinentes de la organización
- d) Los programas de validación, verificación y mejora (cuando aplique) cumplen los requisitos de la norma evaluada.
- e) proporcionar un enfoque para la programación de todo el proceso de evaluación y para la planificación de la auditoría de la etapa II, a partir del mayor conocimiento y comprensión del sistema de la organización cliente, de las operaciones, los procesos, y todos aquellos aspectos significativos;

2. Auditoría de la etapa II

El propósito de la auditoría de la etapa II es evaluar la implementación, incluida la eficacia, del SGIA de la organización cliente. La auditoría de la etapa II debe tener lugar en los sitios declarados, donde se desarrollan las actividades y servicios alcanzados por el sistema a certificar. El propósito de esta auditoría es evaluar la implementación, incluida la eficacia, del sistema. Debe incluir al menos lo siguiente:

- a) la información y las evidencias de la conformidad con todos los requisitos de la norma de sistemas de gestión u otro documento normativo;
- b) el control operacional de los procesos de la organización cliente;
- c) Evaluación las acciones tomadas y de su implementación eficaz en el caso de la existencia de hallazgos o no conformidades por auditorías.
- d) la realización de actividades de seguimiento, medición, informe y revisión con relación a los objetivos y metas de desempeño clave (coherentes con las expectativas de la norma de sistemas de gestión u otro documento normativo aplicable);
- e) el sistema de gestión de la organización cliente y su desempeño en relación con el cumplimiento de la legislación ;
- f) las auditorías internas y la revisión por la dirección;

 Instituto Argentino de Normalización y Certificación	DIRECCIÓN DE CERTIFICACIÓN	DC-PG 055
Proceso de Certificación para Programa HACCP y SGIA (ISO 22000)		
Revisión 05	Fecha de emisión 26/06/2017	Página 14 de 14

- g) la responsabilidad de la dirección en relación con las políticas de la organización cliente;
- h) los vínculos entre los requisitos normativos, la política, los objetivos y metas de desempeño (coherentes con las expectativas de la norma de sistemas de gestión u otro documento normativo aplicable), cualquier requisito legal aplicable, la responsabilidad, la competencia del personal, las operaciones, los procedimientos, los datos del desempeño y los hallazgos y conclusiones de las auditorías internas.

3. Auditoría de seguimiento

El propósito de la auditoría de seguimiento es evaluar si el sistema certificado continúa cumpliendo los requisitos establecidos por las normativas, los procedimientos internos y las condiciones estipuladas por IRAM. Este tipo de auditoría incluye todos los requisitos normativos, los cuales además incluye al menos lo siguiente:

- a) Verificación del sistema certificado, incluye todos los requisitos normativos.
- b) Revisión de la eficacia de las acciones tomadas sobre las no conformidades identificadas en la auditoría anterior.
- c) Tratamiento de quejas
- d) El control operacional de los procesos de la organización.
- e) La revisión de cualquier cambio
- f) La utilización de marcas y/o cualquier otra referencia a la certificación.

4. Auditoría de recertificación

Durante la auditoría de recertificación se debe considerar el desempeño del sistema de gestión durante el período de la certificación, los informes de auditorías de seguimiento previas.

La auditoría de recertificación debe incluir una auditoría *in situ* que trate todas las instancias descriptas para la auditoría de Etapa II, más grado de madurez del sistema evaluado considerando:

- a. la eficacia del sistema de gestión en su totalidad, a la vista de los cambios internos y externos y su pertinencia y aplicabilidad continuada de la certificación;
- b. el compromiso demostrado para mantener la eficacia y la mejora del sistema de gestión con el fin de reforzar el desempeño global;
- c. si la operación del sistema de gestión certificado contribuye al logro de la política y los objetivos de la organización