



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

Revisión

13

Fecha de emisión

04/09/2023

Página

1 de 14

Contenido

1. OBJETO	2
2. ALCANCE	2
3. DOCUMENTOS DE REFERENCIA	2
4. DEFINICIONES Y ABREVIATURAS	2
5. PROCEDIMIENTO	2
6. PLANIFICACIÓN Y GESTIÓN DE AUDITORÍAS	2
7. ASIGNACIÓN DEL EQUIPO AUDITOR	6
8. CRITERIOS PARA CATEGORIZAR Y GESTIONAR NO CONFORMIDADES.....	6
9. INFORME DE LA AUDITORÍA	7
10. CERTIFICACIÓN	8
11. NOTIFICACIONES A IRAM	8
12. GESTIÓN DE EVENTOS SERIOS.....	8
13. USO DE TECNOLOGÍA DE LA INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN	9
14. DIVULGACIÓN DE LA CERTIFICACIÓN.....	9
15. SUSPENSIÓN, CANCELACIÓN O REDUCCIÓN DE ALCANCE.....	9
16. PUBLICACIÓN DE LA CERTIFICACIÓN y DIVULGACIÓN DE INFORMACION	10
17. CONFORMIDAD DE LA EMPRESA	10
18. ANEXOS.....	10

 Instituto Argentino de Normalización y Certificación	DIRECCIÓN DE CERTIFICACIÓN	DC-PG 055
Proceso de Certificación para Programa HACCP y SGIA (ISO 22000)		
Revisión 13	Fecha de emisión 04/09/2023	Página 2 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

3.1 Acuerdo de Certificación IRAM vigente

3.2 ISO TS 22003-1:2022 Parte 1: Requisitos para los organismos que realizan la auditoría y la certificación de sistemas de gestión de la inocuidad de los alimentos

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

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

3.5 CG-CS-07- Rev. 04 "Criterios generales para la evaluación y acreditación de organismos de certificación de sistema de gestión de inocuidad de los alimentos".

3.6 CG-CS-04- Rev.05 "Criterios generales para la evaluación y acreditación de organismos de certificación de sistemas de análisis de peligros y puntos críticos de control (HACCP)".

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

 Instituto Argentino de Normalización y Certificación	DIRECCIÓN DE CERTIFICACIÓN	DC-PG 055
Proceso de Certificación para Programa HACCP y SGIA (ISO 22000)		
Revisión 13	Fecha de emisión 04/09/2023	Página 3 de 14

TIC: Tecnología de la información y la comunicación

5. PROCEDIMIENTO

En esta sección se detallan los requisitos en relación a los procesos de certificación vinculados a los programas HACCP e ISO 22000.

6. PLANIFICACIÓN Y GESTIÓN DE AUDITORÍAS

6.1 Requisitos generales

El programa de auditoría para un ciclo completo de certificación tiene una duración de 3 años, y para el caso de la certificación inicial se incluye una auditoría inicial en dos etapas, auditorías de seguimiento en el primer y segundo año después de la decisión de certificación, y una auditoría de renovación en el tercer año, antes del vencimiento de la certificación.

El ciclo de certificación de tres años comienza con la decisión de certificación inicial, y se mantendrá la esta fecha en los vencimientos de los ciclos posteriores más los 3 años de duración del ciclo.

La determinación del programa de auditoría y cualquier modificación subsiguiente tendrá en cuenta los cambios que puedan surgir en el tamaño de la organización, el alcance y la complejidad del sistema de gestión, los productos y procesos, así como el nivel demostrado de eficacia del sistema de gestión y los resultados de auditorías previas.

En relación al alcance de la certificación no se podrá excluir parte de los procesos, sectores, productos o servicios, cuando dichos procesos, sectores, productos o servicios tengan influencia en la inocuidad de los alimentos de los productos finales.

En los diferentes tipos de auditoría, la planta deberá encontrarse en funcionamiento durante el tiempo que se realiza la auditoría, a fin de que el equipo auditor pueda evaluar en actividad la producción y los distintos sectores vinculados al alcance de la certificación.

En el caso que no se pueda evaluar la planta en actividad, el auditor responsable tiene la potestad de dar por finalizada la auditoría. IRAM evaluará las acciones posteriores a tomar.

Se podrán realizar auditorías complementarias para aquellos casos, que no se pueda evaluar todos los procesos en funcionamiento en cada auditoría de seguimiento.

La dirección de la Organización deberá estar presente en la reunión de apertura y cierre. En casos excepcionales, debidamente justificados, podrá ser reemplazado por un representante con posición ejecutiva que acredite un registro respaldatorio.

6.2 Certificación Inicial

La certificación inicial consiste en una auditoría en dos etapas, Etapa 1 y Etapa 2. Este tipo de auditorías son siempre realizadas en los sitios de producción. Los lineamientos y objetivos para este tipo de auditoría se detallan en el Anexo 1 de este documento.

 Instituto Argentino de Normalización y Certificación	DIRECCIÓN DE CERTIFICACIÓN	DC-PG 055
Proceso de Certificación para Programa HACCP y SGIA (ISO 22000)		
Revisión 13	Fecha de emisión 04/09/2023	Página 4 de 14

Para ISO 22000, previamente a la auditoría Etapa 1, la organización deberá realizar una auditoría interna completa en base a los requisitos de los documentos normativos, identificar los incumplimientos y abordar las acciones correctivas correspondientes.

6.2.1 Auditoría Etapa 1

Esta auditoría se realiza en las instalaciones de la organización y tiene como objetivo general evaluar si el diseño del sistema de inocuidad o de gestión de la inocuidad cumple con los requisitos de la/s norma/s de referencia, y el estado de preparación de la organización para la realización de la etapa 2.

El auditor presentará un informe en función de los lineamientos del programa, donde quedaran documentados los hallazgos de la auditoría.

En el momento de determinar el intervalo entre la auditoría de la Etapa 1 y la auditoría de la Etapa 2, que no debe superar los 6 meses, se va a considerar las necesidades de la organización para resolver los problemas identificados en la auditoría de Etapa 1, pudiendo conducir al aplazamiento o cancelación de la Etapa 2.

6.2.2 Auditoría Etapa 2

El propósito de la auditoría de Etapa 2 es evaluar la implementación, incluida la eficacia, del sistema de inocuidad o de gestión de la inocuidad. La Etapa 2 debe tener lugar en los sitios declarados, donde se desarrollan las actividades y servicios incluidos en el alcance.

6.3 Auditorías 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.

Para el caso de programas con frecuencias anuales, las auditorías de seguimiento deberán ser realizados antes de los 12 o 24 meses de la fecha de finalización de la auditoría etapa 2 o de la auditoría de recertificación. La fecha de la primera auditoría de seguimiento después de la certificación inicial no debe realizarse transcurridos más de 12 meses desde la fecha en que se tomó la decisión sobre la certificación, de lo contrario se procederá con la suspensión del certificado.

Para el caso de programas con frecuencias semestrales, se deberán realizar 2 auditorías en el año calendario dentro de los 6, 12, 18 y 24 meses de la Etapa 2 y Recertificación.

Las auditorías de seguimiento con frecuencia anual no pueden ser postergadas según los plazos establecidos. Sin embargo, se pueden presentar situaciones excepcionales que podrían ser evaluadas para analizar la postergación de auditorías, cómo máximo por 90 días debiendo realizarse en el año calendario que le corresponde, para ello se deberá presentar una nota formal de la Organización Certificada explicando los motivos de la postergación o cambios y firmada por un representante de la Organización Certificada ante IRAM. Dicha solicitud será analizada por revisión técnica.

Para el caso de auditorías semestrales, las postergaciones deberán estar debidamente justificadas y serán otorgadas por el plazo máximo de 60 días. Se deberá presentar una nota formal de la Organización Certificada explicando los motivos de la postergación o cambios y firmada por un representante de la Organización Certificada ante IRAM. Dicha solicitud será analizada por revisión técnica.

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

El programa de auditorías podrá ser modificado a solicitud de la revisión técnica en función de los resultados de las auditorías de certificación inicial (Etapa 1 + Etapa 2), seguimiento o recertificación.

 Instituto Argentino de Normalización y Certificación	DIRECCIÓN DE CERTIFICACIÓN	DC-PG 055
Proceso de Certificación para Programa HACCP y SGIA (ISO 22000)		
Revisión 13	Fecha de emisión 04/09/2023	Página 5 de 14

Se realizará una revisión técnica por muestreo de las auditorías de mantenimiento. Se realizará con una frecuencia semestral sobre la raíz cuadrada de las auditorías de seguimiento realizadas en ese período y quedará registrado en el administrador de auditorías como “Revisión técnica - Seguimiento”.

6.4 Auditorías de recertificación

El propósito de la auditoría de renovación es confirmar la conformidad y eficacia continua del sistema de inocuidad o sistema de gestión en su conjunto, así como su pertinencia y aplicabilidad para el alcance de la certificación. La auditoría de renovación se debe planificar y llevada 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 vencido, puede realizarse una auditoría de recertificación, dentro de los 6 meses posteriores al vencimiento siempre que se cumplan con las siguientes condiciones:

La organización deberá presentar a revisión técnica una nota membretada explicando los motivos de la postergación de la auditoría 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 postergación se procederá según se describe en el punto 2 y subsiguiente de esta cláusula.

La auditoría de recertificación postergada debe planificarse de tal manera que la decisión de otorgar la recertificación deberá ser antes de que se cumplan los 6 meses desde que se venció el certificado. Los criterios para la gestión de las no conformidades se encuentran detallados en el punto 8 de este procedimiento. En el caso que no se cumplan estos plazos se deberá comenzar con un nuevo ciclo (Etapa 1 y Etapa2).

La fecha de vigencia del certificado será la fecha de la decisión de la nueva certificación, y la fecha de vencimiento estará relacionada con el ciclo de certificación anterior.

6.5 Auditorías para más de un sitio donde se comparten funciones

6.5.1 Casa matriz

Son aquellos casos donde algunas funciones pertinentes a la certificación son controladas en otro sitio separado de aquel asociado al productivo, comúnmente llamada casa matriz o sede central. Por ejemplo, aprobación y evaluación de desempeño de proveedores, aseguramiento de la calidad, etc.

El programa requiere que esas funciones sean auditadas, entrevistando al personal responsable de dichas funciones según lo establecido en el sistema de inocuidad o sistema de gestión de la inocuidad de la organización o bien quien este designe formalmente.

En algunos casos se puede aceptar que el responsable se desplace al sitio productivo a fin de ser evaluada la actividad. En este caso no será considerada como casa matriz separada.

Las funciones de la casa matriz cuando no pertenezcan al mismo sitio, serán auditadas de manera separada y antes que los sitios productivos.

En la subsecuente auditoría de los sitios productivos, los auditores confirmaran que los requisitos establecidos por la casa matriz son incorporados de manera adecuada en los documentos específicos del sitio y se encuentran implementados.

La auditoría de casa matriz es anual y los sitios productivos serán auditados según el programa de certificación.

La casa matriz no recibirá un certificado separado, las funciones realizadas por la casa matriz serán detalladas en el alcance del sitio productivo.

 Instituto Argentino de Normalización y Certificación	DIRECCIÓN DE CERTIFICACIÓN	DC-PG 055
Proceso de Certificación para Programa HACCP y SGIA (ISO 22000)		
Revisión 13	Fecha de emisión 04/09/2023	Página 6 de 14

6.5.2 Actividades fuera del sitio

Son aquellos casos donde la elaboración o el servicio no se realizan en el mismo sitio. En estos casos todas las locaciones estarán cubiertas por una única auditoría y un único certificado.

Estos casos, bajo excepción, podrá ser tenido en cuenta como un único certificado, con una sola auditoría e informe. Y se deben cumplir las siguientes consideraciones:

1. Ambas organizaciones pertenecen a una misma entidad legal.
2. Debe ser el mismo sistema de gestión de la inocuidad el que cubra todos los sitios.
3. Los sitios adicionales solo deben producir para el primer sitio. No pueden producir para otros sitios o clientes.

Organizaciones con almacenamiento fuera del sitio certificado pueden ser también incorporadas en el mismo certificado siempre y cuando se cumplan con los requisitos mencionados más arriba en este punto.

Para estos casos el informe será único y se identificarán las evidencias por cada sitio.

6.6 AUDITORÍAS ESPECIALES

6.6.1 Auditorías con notificación a corto plazo

Son auditorías a las organizaciones certificadas bajo la forma de visitas notificadas a corto plazo o sin anunciar con el fin de investigar quejas en respuesta a cambios o como seguimiento de clientes con la certificación suspendida. Las mismas serán consideradas auditorías extraordinarias.

Se pondrá cuidado especial en la designación del equipo auditor, a fin de atender las objeciones sobre los miembros del equipo auditor que pueda presentar la organización.

6.6.2 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, o como seguimiento de organizaciones con la certificación suspendida.
- Evaluar la implementación eficaz de las acciones correctivas tomadas en caso de auditoría etapa 2, recertificación o seguimiento.
- Evaluación asociada a incidentes presentados.

6.6.3 Ampliación del alcance

Ante un pedido de ampliación del alcance de una certificación ya otorgada, se revisa la solicitud y se determina las actividades de auditoría necesarias. Esto puede ser realizado en forma conjunta con una auditoría de seguimiento o con una auditoría suplementaria.


Siempre que haya una ampliación de alcance, estarán incluidas las instancias posteriores como ser revisión técnica del proceso y la emisión y entrega del certificado. La ampliación del alcance no modificará la fecha de vencimiento del certificado original.

Dependiendo de la naturaleza de la ampliación del alcance, se decidirá si es necesario la realización de una auditoría de Etapa 1 y Etapa 2.

6.6.4 Transferencia de certificados

Para poder realizar una transferencia de un certificado se deberán cumplir con los requisitos definidos en el (DC FI 108 – Carátula nuevo ingreso por Transferencia de Certificados), y los siguientes:

- a. Sólo será posible transferir certificados acreditados por un miembro firmante del IAF MLA.
- b. Sólo podrán ser transferidos certificados vigentes
- c. No podrán transferirse certificados que hayan sido suspendidos, estén en el proceso de suspensión o cancelados por el Organismo de Certificación emisor del mismo. Los procesos de certificación que no cumplan

 Instituto Argentino de Normalización y Certificación	DIRECCIÓN DE CERTIFICACIÓN	DC-PG 055
Proceso de Certificación para Programa HACCP y SGIA (ISO 22000)		
Revisión 13	Fecha de emisión 04/09/2023	Página 7 de 14

con los requisitos enunciados serán tratados como nuevos clientes, no teniendo lugar la transferencia de certificados descripta en este procedimiento.

El nuevo período de validez del certificado será en función del vencimiento del certificado vigente.

7. ASIGNACIÓN DEL EQUIPO AUDITOR

IRAM designara los miembros del equipo de auditoría según los requisitos establecidos en los documentos internos.

Un auditor no puede realizar más de dos ciclos de certificación de 3 años en el mismo sitio certificado, ya sea como auditor líder o co-auditor. Si un auditor comienza a auditar dentro de un ciclo de certificación, se le rotará después de seis (6) años por un mínimo de un año.

En el caso que la organización no estuviera de acuerdo con el equipo auditor o con alguno de los auditores asignados, deberá enviar una nota describiendo las causas de su apelación, dirigida al Gerente de Certificación de Agroalimentos, quien reverá la composición del equipo auditor.

8. CRITERIOS PARA CATEGORIZAR Y GESTIONAR NO CONFORMIDADES

En esta sección se brinda información sobre los criterios para categorizar las no conformidades del programa HACCP e ISO 22000, describir la metodología y plazos asociados a las acciones posteriores a la auditoría.

En todos los casos las no conformidades identificadas deberán ser registradas y gestionadas en el sistema de gestión propio

Para los casos donde aplique el criterio de “Casa Matriz”, las no conformidades identificadas aplicaran a cada sitio productivo que esté relacionado con dicha casa matriz. Las no conformidades se identificarán claramente en la sección relevante del informe de evaluación de cada sitio y deberán ser tratadas y cerradas según la categorización de la no conformidad identificada.

8.1 No conformidad Mayor:

Se considera una NC mayor aquellos desvíos sistemáticos, o incumplimientos puntuales que sean relevantes al programa evaluado, por ejemplo, cuando la inocuidad de los alimentos se vea directamente afectada o cuando está en juego la legalidad y / o la integridad del programa.

Cuando una no conformidad mayor es identificada se aplican las siguientes acciones:

- a. La organización deberá enviar al equipo auditor las correcciones, el análisis de causas, y el plan de acciones correctivas junto a las evidencias de la implementación. Dicha documentación deberá ser aprobada por el equipo auditor como fecha límite 28 días corridos desde el último día de la auditoría.
- b. Para el caso de las auditorías semestrales, la verificación de la implementación de las correcciones y acciones correctivas podrán ser documentales (fotos, contratos, etc.) o bien mediante una auditoría extraordinaria cuando el tipo de evidencia a chequear así lo requiera.
- c. Para el caso de auditorías con frecuencia anual, revisión técnica podrá solicitar una auditoría extraordinaria para verificar la implementación adecuada de las correcciones y acciones correctivas en un plazo no mayor a los 2 meses de finalizada la auditoría in situ. En el caso de tratarse de una auditoría de certificación o recertificación se podrá realizar antes del ingreso a revisión técnica para la toma de la decisión.

 Instituto Argentino de Normalización y Certificación	DIRECCIÓN DE CERTIFICACIÓN	DC-PG 055
Proceso de Certificación para Programa HACCP y SGIA (ISO 22000)		
Revisión 13	Fecha de emisión 04/09/2023	Página 8 de 14

d. En el caso que no se cumplan los plazos o que las acciones no correspondan, el auditor responsable pasará el informe con las conclusiones a Coordinación de Operaciones para que ingrese el caso para ser analizado por revisión técnica, quien determinará las acciones a seguir.

Revisión técnica, en caso de considerarlo necesario, pueden solicitar la realización de una auditoría extraordinaria para la verificación de la implementación de las acciones correctivas o bien solicitar información adicional ya sea para las auditorías de certificación/recertificación o seguimientos.

8.2 No conformidad Menor:

Se considera una NC menor aquellos desvíos no sistemáticos que no afectan la capacidad del sistema para lograr los resultados previstos.

Una cantidad de NC menores asociadas al mismo requisito o tema podrá demostrar una desviación sistemática, y, por lo tanto, puede constituir una NC Mayor.

A continuación, se detallan los pasos a seguir cuando se identifique una no conformidad menor:

a. Se deberá presentar las correcciones y sus evidencias de implementación, análisis de causas, y su plan de acción correctiva.

b. El grupo auditor evaluará las correcciones, la información asociada al análisis de causa, el plan de acciones correctivas, y las evidencias respectivas y lo aprobará cuando lo considere adecuado.

e. Para todos los casos, el proceso de aprobación deberá finalizar a los 28 días de finalizada la auditoría. En el caso de que se excedan con los plazos estipulados, el auditor responsable pasará el informe con las conclusiones a Coordinación de Operaciones para que ingrese el caso para ser analizado por revisión técnica, quien determinará las acciones a seguir.

c. La eficacia de la implementación del plan de acciones correctivas será evaluado en la siguiente auditoría planificada.

8.3 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 inocuidad o 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.

9. INFORME DE LA AUDITORÍA

Por cada auditoría, se preparará un informe de acuerdo con el formato vigente al programa respectivo, el cual será entregado a la Organización auditada.

 Instituto Argentino de Normalización y Certificación	DIRECCIÓN DE CERTIFICACIÓN	DC-PG 055
Proceso de Certificación para Programa HACCP y SGIA (ISO 22000)		
Revisión 13	Fecha de emisión 04/09/2023	Página 9 de 14

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 del estado de la certificación estará sujeta a una evaluación por parte de la revisión técnica.

10. CERTIFICACIÓN

IRAM realizará una revisión técnica de las auditorías realizadas, que requieran tomar una decisión sobre la certificación, el mantenimiento, la ampliación o reducción del alcance de la certificación, la renovación, la suspensión, la restauración o la cancelación de la certificación, donde se evaluará la recomendación de los auditores, la categorización y el cierre de las no conformidades incluyendo la adecuación de la información y el cumplimiento con lo estipulado en este procedimiento y los requisitos de los programas correspondientes.

La auditoría de recertificación se deberá planificar y realizar con el tiempo suficiente tal que el otorgamiento sea antes del vencimiento del certificado vigente. Puede ser necesario que las actividades de la auditoría de recertificación incluyan una auditoría de etapa 1, en situaciones en las que se hayan producido cambios significativos en el sistema de inocuidad o sistema de gestión de la inocuidad, la organización o el contexto en el que opera el sistema de gestión (por ejemplo, cambios en la legislación).

La actividad de renovación debe incluir la revisión de los informes de auditoría de seguimiento previos, y considerar el desempeño del sistema de inocuidad o sistema de gestión de la inocuidad en el ciclo de certificación más reciente.

11. NOTIFICACIONES A IRAM

11.1 Cambios significativos


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:

- 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 inocuidad o sistema de gestión.
- Retiros de productos del mercado.

IRAM evaluará la situación y analizará el impacto sobre la certificación, pudiendo tomar acciones específicas y que pueden incluir actividades de verificación adicionales (para más detalle ver punto 6.6) . Estas actividades también pueden implicar cambios en el estado de certificación de la organización.

Deben ser notificados a IRAM al sector de operaciones y al siguiente correo agroalimentos@iram.org.ar.

Se seguirán los procesos estipulados en el Acuerdo de Certificación IRAM vigente.

 Instituto Argentino de Normalización y Certificación	DIRECCIÓN DE CERTIFICACIÓN	DC-PG 055
Proceso de Certificación para Programa HACCP y SGIA (ISO 22000)		
Revisión 13	Fecha de emisión 04/09/2023	Página 10 de 14

12. GESTIÓN DE EVENTOS SERIOS

IRAM cuenta con un proceso para revisar las auditorías planificadas cuando un evento serio afecte a una organización certificada y la auditoría no pueda realizarse según lo planeado.

IRAM evaluará los riesgos asociados a la certificación y establecerá los pasos que se tomarán en caso de que una organización certificada se vea afectada por un evento serio para poder garantizar que se mantenga la integridad de la certificación.

Los resultados de la evaluación de riesgos y las acciones planificadas serán documentadas. Se registrarán las desviaciones del programa de auditoría y la justificación de los cambios.

IRAM, en consulta con la organización, definirá el curso de las acciones y su planificación.

Los eventos serios deben ser notificados a IRAM al sector de operaciones y al siguiente correo agroalimentos@iram.org.ar.

13. USO DE TECNOLOGÍA DE LA INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN

La tecnología de la información y la comunicación (TIC) se podrá utilizar como una herramienta de auditoría, siguiendo todas las directrices y requisitos establecidos en el IAF MD4.

Los criterios se encuentran detallados en los documentos:

ISO 22000: DC - IT 409 - Criterios para auditorías TIC y DC - IT 421 - Auditorías totalmente remotas.

HACCP: DC-IT 410- Lineamientos para los Servicios de Auditoría de los programas BPM y HACCP en situaciones excepcionales. DC-FG 391- Registro de Evaluación de Riesgos de Auditoría con Utilización TIC en los Programas BPM-HACCP

14. DIVULGACIÓN DE LA CERTIFICACIÓN

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 sus condiciones de uso.

IRAM para todos los casos auditará la divulgación de la certificación y el uso de logos en las auditorías de certificación inicial, seguimientos y recertificación. Para cualquier no conformidad asociada al uso de los logos se deberá presentar las correcciones y el plan de acción correctivo en los plazos estipulados para la categoría del desvío.

Las condiciones aplicables a la difusión de la certificación están estipuladas en el Acuerdo de Certificación IRAM vigente y en el procedimiento DC-PG 096.

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

El Certificado es propiedad de IRAM y su uso está sujeto a las condiciones establecidas en el Acuerdo de Certificación IRAM vigente.

15. SUSPENSIÓN, CANCELACIÓN O REDUCCIÓN DE ALCANCE

Los siguientes criterios se aplicarán en función de los acontecimientos

 Instituto Argentino de Normalización y Certificación	DIRECCIÓN DE CERTIFICACIÓN	DC-PG 055
Proceso de Certificación para Programa HACCP y SGIA (ISO 22000)		
Revisión 13	Fecha de emisión 04/09/2023	Página 11 de 14

- a. IRAM suspenderá la certificación cuando haya evidencia de que la organización certificada es incapaz, o no está dispuesta a establecer y mantener la conformidad con los requisitos del programa aplicable dentro de los plazos establecidos para la gestión de las NC Menores.
- b. IRAM suspenderá la certificación cuando haya evidencia de que la Organización Certificada es incapaz, o no está dispuesta a establecer y mantener la conformidad con los requisitos del programa aplicable dentro de los plazos establecidos para la gestión de las NC Mayores.
- c. IRAM suspenderá de manera inmediata por 6 meses, como máximo, a la Organización Certificada que se niegue o no pueda recibir las auditorías de seguimiento, auditorías extraordinarias y auditorías de recertificación, según los plazos estipulados por el programa de certificación. Si la auditoría de levantamiento de suspensión y la evaluación de revisión técnica no se puede realizar con el tiempo suficiente para poder levantar la suspensión dentro del plazo de los 6 meses se cancela el certificado.
- d. IRAM podrá reducir el alcance de la certificación vigente, cuando se evidencie que parte del alcance certificado no tiene la capacidad de cumplir con los requisitos de los documentos de certificación aplicables.
- e. IRAM cancelará la certificación cuando
 1. el estado de suspensión no se puede levantar dentro de los seis (6) meses;
 2. la organización cesa sus actividades certificadas;
 3. cualquier otra situación en la que la integridad del certificado o del proceso de auditoría se vea gravemente comprometida.
 4. Otros incumplimientos establecidos en el acuerdo de certificación IRAM vigente
- f. La Organización Certificada podrá solicitar de manera voluntaria una suspensión.

15.1 Acciones posteriores a la suspensión, cancelación y/o reducción de alcance

En caso de suspensión o cancelación, la certificación del programa de la organización no será válida.

IRAM notificará por escrito la decisión a la Organización Certificada, y modificará en forma inmediata el estado de la certificación en la base de datos de IRAM.

Las suspensiones serán por un período máximo de seis meses, dentro de este período se deberá realizar la auditoría extraordinaria completa del tipo recertificación, la resolución de las no conformidades identificadas y la evaluación por parte de revisión técnica para la toma de decisión. Pasado este tiempo se procede a la cancelación de la certificación y la organización deberá solicitar nuevamente una auditoría de certificación inicial.

Esta auditoría no reemplaza a las auditorías de mantenimiento estipuladas en el programa de certificación.

En caso de reducción del alcance, IRAM notificará por escrito la decisión a la Organización Certificada y cambiará de manera inmediata el alcance en la base de datos de IRAM.

16. PUBLICACIÓN DE LA CERTIFICACIÓN y DIVULGACIÓN DE INFORMACION

El estado de la certificación (certificado, suspendido, cancelado) se encontrará publicado en el sitio web de IRAM.

 Instituto Argentino de Normalización y Certificación	DIRECCIÓN DE CERTIFICACIÓN	DC-PG 055
Proceso de Certificación para Programa HACCP y SGIA (ISO 22000)		
Revisión 13	Fecha de emisión 04/09/2023	Página 12 de 14

17. CONFORMIDAD DE LA EMPRESA

Se deja constancia en la firma de la Propuesta técnico comercial, DC-FS 030 o DC-FS 031, de la lectura, comprensión y aceptación del presente procedimiento

 Instituto Argentino de Normalización y Certificación	DIRECCIÓN DE CERTIFICACIÓN	DC-PG 055
Proceso de Certificación para Programa HACCP y SGIA (ISO 22000)		
Revisión 13	Fecha de emisión 04/09/2023	Página 13 de 14

18. ANEXOS

ANEXO I

ENFOQUE Y PROPÓSITO DE LAS AUDITORÍA

1. Auditoría etapa 1:

Los objetivos de la Etapa 1 son proporcionar un enfoque para la planificación de la auditoría de la Etapa 2 por profundizar en el conocimiento de SGIA de la organización y el estado de preparación de la organización para la Etapa 2 mediante la revisión de la medida en que:

- a) la organización ha identificado los PPR que son apropiados para la organización (por ejemplo, los requisitos legales y reglamentarios, sistema y certificación de clientes),
- b) el sistema de inocuidad SGIA incluye los procesos y métodos adecuados para la identificación y evaluación de los peligros para la inocuidad de los alimentos de la organización, y la subsiguiente selección y categorización de las medidas de control (combinaciones),
- c) la legislación sobre inocuidad de los alimentos pertinente está implementada,
- d) el sistema de inocuidad SGIA está diseñado para lograr la política de inocuidad de los alimentos de la organización,
- e) el programa de implementación del sistema de inocuidad justifica la realización de la auditoría (Etapa 2),
- f) la validación de medidas de control, la verificación de las actividades y los programas de mejora se ajusta a los requisitos normativos de la norma de SGIA,
- g) los documentos y acuerdos sobre el SGIA están implementados para ser comunicados internamente y a los proveedores, clientes y partes interesadas pertinentes, y
- h) hay alguna documentación adicional que necesita ser revisada y/o información que necesita ser obtenida por adelantado.

2. Auditoría de la etapa 2

El propósito de la etapa 2 es evaluar la implementación, incluida la eficacia del sistema de gestión del cliente. La etapa 2 debe tener lugar en los sitios del cliente. Debe incluir al menos lo siguiente:

- a) la información y evidencia de la conformidad con todos los requisitos de la norma de sistemas de gestión aplicable u otros documentos normativos;
- b) la realización 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 aplicable u otro documento normativo);
- c) la capacidad del sistema de gestión del cliente y su desempeño en relación con el cumplimiento de requisitos legales, reglamentarios y contractuales aplicables;
- d) el control operacional de los procesos del cliente;
- e) las auditorías internas y la revisión por la dirección;
- f) la responsabilidad de la dirección en relación con las políticas del cliente.

3. Auditoría de seguimiento

 Instituto Argentino de Normalización y Certificación	DIRECCIÓN DE CERTIFICACIÓN	DC-PG 055
Proceso de Certificación para Programa HACCP y SGIA (ISO 22000)		
Revisión 13	Fecha de emisión 04/09/2023	Página 14 de 14

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) Las auditorías internas y la revisión por la dirección;
- b) Una revisión de las acciones tomadas sobre las no conformidades identificadas durante la auditoría previa;
- c) El tratamiento de las quejas;
- d) La eficacia del sistema de gestión en relación con el logro de los objetivos del cliente certificado y los resultados previstos del sistema (o sistemas) de gestión respectivos;
- e) El progreso de las actividades planificadas dirigidas a la mejora continua;
- f) La continuidad en el control operacional;
- g) La revisión de cualquier cambio; y
- h) La utilización de marcas y/o cualquier otra referencia a la certificación.

4. Auditoría de Recertificación

El propósito de la auditoría de renovación es confirmar la conformidad y eficacia continuas del sistema de gestión en su conjunto, así como su pertinencia y aplicabilidad continuas para el alcance de la certificación. Una auditoría de renovación se debe planificar y llevar a cabo para evaluar el cumplimiento continuo de todos los requisitos de la norma del sistema de gestión pertinente u otro documento normativo. Esto debe planificarse y llevarse a cabo en el tiempo apropiado para permitir la renovación oportuna antes de la fecha de caducidad del certificado.