

Food Safety CTS

Servicios de Auditoría S. C.

Procedimiento	Código: POE-24	Alcance:	Elaboración:
		Calidad	11/09/2024
		Versión:	Última revisión:
		1.1	9/10/2025

OBJETIVO

Establecer el procedimiento para la recepción, evaluación, investigación, resolución y cierre de quejas, apelaciones y servicios no conformes que se presenten ante el organismo de certificación, asegurando un tratamiento imparcial, transparente, confidencial y libre de represalias, conforme a los requisitos de ISO/IEC 17065 y nuestra política de imparcialidad.

ALCANCE

Este procedimiento aplica a:

- Quejas relacionadas con las actividades o personal del organismo.
- Quejas contra clientes certificados o solicitantes.
- Apelaciones a decisiones tomadas por el organismo (concesión, suspensión, cancelación o denegación de certificación).
- Servicios no conformes detectados internamente durante cualquier etapa del proceso de certificación.

RESPONSABILIDAD

- Gerente de calidad – recibir, registrar y coordinar la atención de quejas, apelaciones y servicios no conformes.
- Director o coordinador general – Supervisar las investigaciones y validar la imparcialidad del proceso.
- Comité de imparcialidad – Revisar los casos que involucren conflicto de intereses o apelaciones a decisiones de certificación.
- Evaluador involucrado – Apoyar en la recopilación de evidencia e implementación de acciones correctivas.
- Alta dirección – Aprobar las decisiones finales sobre las apelaciones y asegurar que no existan represalias hacia el promovente.

DEFINICIONES

Queja: Expresión de insatisfacción presentada por cualquier persona o parte interesada respecto a las actividades del organismo o sus clientes certificados.

Apelación: Solicitud formal del solicitante o cliente para reconsiderar una decisión relacionada con su estado de certificación.

Servicio no conforme: Incumplimiento de un requisito del sistema de gestión, del esquema de certificación o de los procedimientos internos del organismo.

Promovente: Persona o entidad que presenta una queja o apelación.

PROCEDIMIENTOS

1. Recepción y registro
 - a. Las quejas o apelaciones se podrán formular por medio de las siguientes formas: correo electrónico, formulario de la página en línea, por teléfono o en persona.
 - i. auditorias@foodsafetycts.com.
 - ii. www.foodsafetyctsaudits.com
 - iii. 6146081170
 - b. Si esta se presenta al momento de la firma del informe de hallazgos al termino de la auditoria, el auditor deberá recomendar al promovente que firme enseguida de la no

Food Safety CTS

Servicios de Auditoría S. C.

Procedimiento	Código: POE-24	Alcance:	Elaboración:
		Calidad	11/09/2024
		Versión:	Última revisión:
		1.1	9/10/2025

conformidad y señale los motivos por los cuales no está de acuerdo en la sección de observaciones del reporte entregado en sitio y/o indicar los otros medios que tiene presentar la queja o apelación; de igual manera en cualquier otro momento del servicio de auditoría o el servicio general.

- c. Toda queja o apelación se deberá registrar en el DOC-16 Formato quejas y apelaciones de cliente con un numero consecutivo.
- d. El gerente de calidad deberá confirmar la recepción en un máximo de 2 días hábiles.

2. Evaluación de la procedencia.

- a. Se deberá evaluar si la queja o la apelación está dentro del alcance del organismo, es decir si se relaciona con las actividades de certificación de la cuales somos responsables.
- b. Se determinará si es procedente o no procedente, con base en las evidencias documentales.
 - i. La procedencia también se relaciona con el tiempo de la presentación. Estas deberán presentarse en un lapso no mayor a 10 días hábiles posteriores a la auditoría/servicio/fecha del evento o situación ocurrida.
- c. Si la queja involucra a un cliente certificado, se deberá informar a dicho cliente, protegiendo la identidad del promovente.

3. Investigación.

- a. Se debe asignar un evaluador imparcial, que no este involucrado de ninguna forma en el caso presentado.
- b. El plazo máximo para concluir la investigacion es de 10 días habiles.
- c. Se deberá recopilar toda la evidencias, información, registros y declaraciones que sean necesarias.

4. Resolución y comunicación

La decisión que resuelve la queja o la apelación se debe tomar, revisar y aprobar por personas que no estén involucradas en las actividades de certificación relacionas con la queja o la apelación.

- a. Quejas. El departamento de gestión de la calidad emitirá una respuesta formal por escrito al promovente en un plazo no mayor a 15 días hábiles, en el cual se describan las acciones tomadas o la justificación de la improcedencia.
- b. Apelaciones. La decisión final la emitirá el comité de imparcialidad o la alta dirección dentro de 30 días hábiles.

5. Acciones correctivas

- a. Si el caso es procedente (paso 2), el área responsable deberá implementar acciones correctivas por escrito en un maximo de 10 días hábiles, registrandolas en el formato DOC-10 Control de acciones correctivas y DOC-09 Reporte de acción correctiva.
- b. El gerente de calidad da seguimiento hasta el cierre de la accion correctiva.

6. Cierre del caso

- a. El cierre se formaliza cuando se han concluido todas las acciones y comunicado la decisión al promovente.
- b. Toda la evidencia del proceso se archiva durante al menos 5 años.

Food Safety CTS

Servicios de Auditoría S. C.

Procedimiento	Código: POE-24	Alcance:	Elaboración:
		Calidad	11/09/2024
		Versión:	Última revisión:
		1.1	9/10/2025

Servicios no conformes.

Los servicios no conformes detectados (errores en reportes, evaluaciones o decisiones, entre otros) se documentan y analizan para determinar su causa raíz. Se deberán tomar acciones correctivas y/o preventivas y registrarse en el formato DOC-10 Control de acciones correctivas y DOC-09 Reporte de acción correctiva.

FRECUENCIA

Cada vez que se reciba una queja, apelación u ocurra un servicio no conforme.

DOCUMENTOS RELACIONADOS

- DOC-09 Reporte de acción correctiva.
- DOC-10 Control de acciones correctivas
- DOC-16 Formato quejas y apelaciones de cliente
- ISO/IEC 17065:2012 – Evaluación de la Conformidad.
- Política de Imparcialidad y Confidencialidad del Organismo.
- POL-02 Política de imparcialidad 2.0
- POL-03 Política de confidencialidad 2.0

ACCIONES CORRECTIVAS

En caso de no seguir este procedimiento, se deberá llevar a cabo una capacitación a todo el personal para evitar que una desviación no sea detectada o tratada de la manera correcta para eliminarla o disminuirla.

CONTROL DE CAMBIOS

Fecha	Cambio en el POE	Número de revisión	Motivo de la modificación	Responsable
9/10/2025	Se agrega la sección de definiciones y alcance. Se describen a mayor detalle las responsabilidades. El procedimiento se cambia para obedecer los lineamiento de la Norma ISO 17065.	1.1	Atender las observaciones de auditoría interna 2025.	Rocío Ortega

Revisó:


Luis Cervantes
Coordinador General

Aprobó:


Sergio Nieto-Montenegro
Director