

PRESENTACIÓN DEL PLAN DE ACCIONES CORRECTIVAS	Código N° : ECA-MC-P09-F17	Páginas: 1 de 32
	Fecha emisión: 16.08.2011	Versión: 03
	Fecha de entrada en vigencia: 17.08.2011	

Nombre del OEC: Dirección de Inocuidad de Productos de Origen Animal

Fechas de evaluación: Del 09/08/2011 al 16/08/2011 Tipo de Evaluación¹: Inicial

Evaluador Líder: Luz Mary Alpízar Loaiza

# de NC	Descripción de la NC realizada por el equipo evaluador	Análisis de Causas por parte del OEC	Acciones propuestas por el OEC	Responsable de la implementación	Fecha de implementación	Aceptación o rechazo por parte del Equipo evaluador ²
1	El alcance establecido en la solicitud de acreditación no corresponde con el declarado en el manual de calidad y con los requisitos para declarar la conformidad; por lo que incumple el requisito 3.3 de la Norma INTE-ISO/IEC 17020:2000 y la directriz D 3.3 b) de los ECA-MC-C03 V4 Criterios para la evaluación de la Norma INTE-ISO/IEC 17020:2000 y el apartado 11 del ECA-MC-P09 Procedimiento general de evaluación y acreditación.	En el procedimiento DIPOA PG 013 no se incorporó este Artículo como "Referencia" en el Apartado 6 del mismo. El alcance del procedimiento DIPOA PG 013 se orientó en función de los decomisos y no de las retenciones de órganos Desconocimiento al llenar la solicitud de Acreditación ECA-MC-P09-F04. Se pensó que el instructivo era el insumo técnico que se	Corrección: 1. Capacitar al personal sobre el alcance de la acreditación y evaluarlo por medio de un examen. Acciones Correctivas: 1. Capacitar al personal relacionado con el alcance SENASA en los documentos vinculados con la implementación de la Norma 17020, emanados por el ECA (como los criterios ECA).	Dra. Mónica Sandí Lizano Dra. Mónica Sandí Lizano	Octubre 2011 Enero 2012	Correcciones: 1. Aceptada, en revisión 02. Acciones Correctivas: 1. Aceptada, en revisión 02. 2. Aceptada, en revisión 02. 3. Aceptada en revisión 01. 4. Aceptada en revisión 02. 5. Aceptada en revisión 01. Comentario:

¹Inicial, Ampliación, Reevaluación, Seguimiento o Extraordinaria.

² Para uso exclusivo del Equipo evaluador.



PRESENTACIÓN DEL PLAN DE ACCIONES CORRECTIVAS

Código N° :
ECA-MC-P09-F17

Páginas:
2 de 32

Fecha emisión:
16.08.2011

Versión:
03

Fecha de entrada en vigencia:
17.08.2011

		<p>iba a presentar para acreditar por lo que no era necesario contemplar el procedimiento DIPOA PG 013.</p> <p>No se consideró multisitios ya que el sistema de gestión se encuentra en oficinas Centrales de la DIPOA y la información está replicada en las UP's porque siempre debe haber copia de lo enviado acá y por evaluaciones de los países socios comerciales.</p>	<p>2. Producto del conocimiento de los documentos normativos ECA expuestos en el punto anterior, revisar y redactar el alcance y ajustarlo a la situación real del OI.</p> <p>3. Convocar a reuniones mensuales con el equipo técnico de bovinos para la revisión del procedimiento DIPOA PG 013 e instructivo DIPOA PG 013 IN 001 y documentos relacionados al mismo. Así como para estandarizar criterios técnicos en los establecimientos relacionados al alcance.</p> <p>4. Supervisar que las reuniones trimestrales del equipo técnico de bovinos se realicen de acuerdo a lo programado.</p>	<p>Dra. Mónica Sandí Lizano</p> <p>Dr. Jose Andrés Cartín Ovares</p> <p>Dr. Edgar Barquero Fonseca</p>	<p>Enero 2012</p> <p>Noviembre 2011</p> <p>Diciembre 2011</p>	<p>en la visita de verificación el OEC, evidenciará que el alcance corregido cumple con lo establecido por ECA y el publicado en la hoja Web de SENASA, se encuentra en los documentos del SGC que correspondan</p> <p>6. Aceptada en revisión 01.</p>
--	--	---	---	--	---	---

¹Inicial, Ampliación, Reevaluación, Seguimiento o Extraordinaria.

² Para uso exclusivo del Equipo evaluador.

PRESENTACIÓN DEL PLAN DE ACCIONES CORRECTIVAS

Código N° :
ECA-MC-P09-F17

Páginas:
3 de 32

Fecha emisión:
16.08.2011

Versión:
03

Fecha de entrada en vigencia:
17.08.2011

			5. Publicar en la hoja web del SENASA el documento modificado.	Dra. Mónica Sandí Lizano	Enero 2012	
			6. Comunicar al personal de la DIPOA, oficinas centrales como unidades periféricas los cambios del documento y la subida a la web.	Dra. Mónica Sandí	Enero 2012	
2	El organismo no lleva cuentas separadas de la contabilidad, así como con estados financieros auditados anualmente, ambos requisitos son obligatorios según el requisito 3.6 de la Norma INTE-ISO/IEC 17020:2000 y los criterios C3.6 a y C 3.6b de los Criterios para la evaluación de la Norma INTE-ISO/IEC 17020:2000	Opinión divergente	La Junta Directiva ECA decidió levantar esta NC	-----	-----	-----
3	El OI no establece un procedimiento para que el personal informe sobre cualquier presión comercial al que esté expuesto ni cuenta con la política para	No se contempló en el procedimiento DIPOA PG 021 un registro que permitiera al funcionario notificar toda situación potencial de conflicto	Corrección: 1. Incluir en el procedimiento de supervisión de personal DIPOA PG 010 y en el registro DIPOA PG 010 RE	Dra. Mónica Sandí Lizano	Noviembre 2011	Correcciones: 1. Aceptada, en revisión 01. Acciones Correctivas:

¹Inicial, Ampliación, Reevaluación, Seguimiento o Extraordinaria.

² Para uso exclusivo del Equipo evaluador.

PRESENTACIÓN DEL PLAN DE ACCIONES CORRECTIVAS

Código N° :
ECA-MC-P09-F17

Páginas:
4 de 32

Fecha emisión:
16.08.2011

Versión:
03

Fecha de entrada en vigencia:
17.08.2011

	<p>mantenerse como un organismo tipo A, por lo que incumple el requisito 4 de la Norma INTE-ISO/IEC 17020:2000, el criterio C4.1, la Directriz D 4.2.1 a) del ECA-MC-C03 V4 Criterios para la evaluación de la Norma INTE-ISO/IEC 17020:2000</p>	<p>de intereses. Se asumió que la forma de notificación en caso de presión es vía oficio. Desconocimiento de la interpretación del criterio ECA D 4.2.1 a)</p>	<p>001 el uso del formulario propuesto para la declaración de posible conflicto de intereses. Acciones Correctivas: 1. Incluir en la próxima auditoría interna la revisión y uso de este formulario. 2. Solicitar al ECA capacitación para el personal relacionado con el alcance sobre el procedimiento de Solicitud de Acreditación, Procedimiento General ECA MC P09 y Criterios ECA para la Norma INTE ISO IEC 17020:2000 3. Proponer a Directora SENASA para aprobación política DIPOA SENASA en relación a su condición como Tipo A tal como lo establece la directriz IAF/ILAC D 4.2.1 a)</p>	<p>Dr. Manuel Miranda Dra. Mónica Sandí Dr. Edgar Barquero y Dra. Mónica Sandí</p>	<p>Febrero 2012 Enero 2012 Noviembre 2011</p>	<p>1. Aceptada en revisión 01. 2. Aceptada en revisión 01. Comentario: en la visita de verificación el OEC, evidenciará que la capacitación realizada hace posible el levantamiento de los hallazgos. 3. Aceptada en revisión 02. Comentario: El OEC debe asegurar contar con la política para ser revisada en la visita de verificación. 4. Aceptada en revisión 02. 5. Aceptada en revisión 01.</p>
--	--	--	--	--	---	--

¹Inicial, Ampliación, Reevaluación, Seguimiento o Extraordinaria.

² Para uso exclusivo del Equipo evaluador.

PRESENTACIÓN DEL PLAN DE ACCIONES CORRECTIVAS

Código N° :
ECA-MC-P09-F17

Páginas:
5 de 32

Fecha emisión:
16.08.2011

Versión:
03

Fecha de entrada en vigencia:
17.08.2011

			de los Criterios del ECA.			
			4. Publicar política aprobada en Manual de Calidad	Dra. Mónica Sandí	Noviembre 2011	
			5. Capacitar al personal , comunicar, publicar en la Web los cambios establecidos	Dra. Mónica Sandí	Diciembre 2011	
4	El OI no cuenta con la documentación completa que ampare el hecho de no contar con permisos de funcionamiento en ninguna de las instalaciones que utiliza, incumpliendo el requisito 5.3 del ECA-MC-P09-F04 Solicitud de acreditación de organismos de inspección INTE-ISO/IEC 17020:2000	Opinión divergente	1. Solicitar a Auditoría Interna del SENASA, Dirección General, Asesoría Legal y Dirección DIPOA una reunión para definir el procedimiento para solicitar el permiso de funcionamiento al ministerio de salud.	Dr. Edgar Barquero	Noviembre 2011	1. Aceptada, en revisión 02.
			2. Presentar el documento de solicitud de permiso de funcionamiento para la DIPOA al Ministerio de salud.	Dr. Edgar Barquero	Noviembre 2011	2. Aceptada en revisión 02.
			3. Enviar copia de avance de trámite al ECA.	Dra. Mónica Sandí Lizano	Noviembre 2011	3. Aceptada en revisión 02.
			4. Colocar el permiso	Dr. Edgar	No se puede	4. Aceptada en revisión 02.

¹Inicial, Ampliación, Reevaluación, Seguimiento o Extraordinaria.

² Para uso exclusivo del Equipo evaluador.

PRESENTACIÓN DEL PLAN DE ACCIONES CORRECTIVAS

Código N° :
ECA-MC-P09-F17

Páginas:
6 de 32

Fecha emisión:
16.08.2011

Versión:
03

Fecha de entrada en vigencia:
17.08.2011

			de funcionamiento obtenido en un lugar visible y adjuntar el documento al ECA para el expediente de la DIPOA	Barquero	definir fecha pues depende del MINSA el tiempo en otorgarlo. (sin embargo como evidencia se presentaría el trámite de la solicitud)	
5	El OI tiene varios documentos referenciando su organigrama, sin embargo a la fecha de la evaluación no tiene uno definido como el actual en el SGC, por lo que incumple el requisito 6.1 de la Norma INTE-ISO/IEC 17020:2000 y la Directriz D 6.2 a) del ECA-MC-C03 V4 Criterios para la evaluación de la norma INTE-ISO/IEC 17020:2000.	No existe un mecanismo que aclare la forma de analizar los cambios a la legislación, ni cómo comunicarlos al personal de la DIPOA para realizar los cambios en los documentos. Debido a que los documentos que se suben a la web dependen de otro Departamento del SENASA se dificulta dar seguimiento a los documentos enviados. No se dio importancia al correo enviado por información	Corrección: 1. Descargar de la página web del ECA los documentos relacionados a la acreditación de organismos de inspección, según la Norma INTE ISO IEC 17020:2000 y documento ECA-MC-P09-F04 Acción Correctiva: 1. Definir el organigrama final de la DIPOA contemplando a todo el personal que ha ingresado a partir del 01 de setiembre 2011. 2. Definir los puestos de trabajo según el organigrama para	Dra. Mónica Sandí Lizano Dr. Edgar Barquero/ Dr. Manuel Miranda Dr. Manuel Miranda y Dra. Mónica Sandí	Setiembre 2011 Setiembre 2011 Noviembre 2011	Correcciones: 1. Aceptada, en revisión 02. Acciones Correctivas: 1. Aceptada en revisión 02. 2. Aceptada en revisión 02. 3. Aceptada en revisión 02. 4. Aceptada en revisión 02. 5. Aceptada en revisión 02.

¹Inicial, Ampliación, Reevaluación, Seguimiento o Extraordinaria.

² Para uso exclusivo del Equipo evaluador.

PRESENTACIÓN DEL PLAN DE ACCIONES CORRECTIVAS

Código N° :
ECA-MC-P09-F17

Páginas:
7 de 32

Fecha emisión:
16.08.2011

Versión:
03

Fecha de entrada en vigencia:
17.08.2011

		<p>epidemiológica y a la circular enviada por la Dirección General.</p> <p>Asesoría Legal no convocó a los Jefes de Regulatorio de cada Dirección para analizar los cambios.</p> <p>No se conocía que la información plasmada en la Solicitud de Acreditación debía ser la información controlada por el Sistema de Gestión.</p>	<p>cada funcionario acorde a su función y actividades que debe realizar e incluirlos en el procedimiento DIPOA PG 021 Gestión del Recurso Humano.</p> <p>3. Actualizar el Manual de Calidad incluyendo como referencia el nuevo organigrama.</p> <p>4. Publicar en la página web del SENASA el organigrama.</p> <p>5. Comunicar al personal de la DIPOA y usuarios los cambios generados en el organigrama.</p>	<p>Dra. Mónica Sandí Lizano</p> <p>Dra. Mónica Sandí Lizano</p> <p>Dra. Mónica Sandí Lizano</p>	<p>Noviembre 2011</p> <p>Noviembre 2011</p> <p>Noviembre 2011</p>	
6	<p>El organismo de inspección DIPOA, no evidencia proveer una efectiva supervisión del personal a cargo de las inspecciones; la verificación personal sobre la confianza en las decisiones de la inspección; la revisión</p>	<p>El procedimiento abarca tanto al personal relacionado con el alcance como el que no está relacionado.</p> <p>El punto 3 del procedimiento DIPOA PG 010 no se</p>	<p>Corrección:</p> <p>1. Incluir en revisión por la Dirección, el resultado de las supervisiones del personal que se encuentran dentro en el alcance, así como las que no están dentro del mismo.</p>	<p>Dr. Manuel Miranda Díaz</p>	<p>Noviembre 2011</p>	<p>1. Se acepta parcialmente en revisión 01.</p> <p>Comentario:</p> <p>La acción fortalece el Sistema de Calidad, pero no responde a los hallazgos ni a la</p>

¹Inicial, Ampliación, Reevaluación, Seguimiento o Extraordinaria.

² Para uso exclusivo del Equipo evaluador.

PRESENTACIÓN DEL PLAN DE ACCIONES CORRECTIVAS

Código N° :
ECA-MC-P09-F17

Páginas:
8 de 32

Fecha emisión:
16.08.2011

Versión:
03

Fecha de entrada en vigencia:
17.08.2011

<p>periódica de los informes los informes de inspección para asegurar que cumplen con la legislación aplicable y no se encuentra un programa disponible para la supervisión in situ de sus inspectores; por lo que incumple el requisito 6.4 de la Norma INTE-ISO/IEC 17020:2000 y las Directrices D 6.4 b), D 6.4 c) y D6.4 e) del ECA-MC-C03 V4 Criterios para la evaluación de la Norma INTE-ISO/IEC 17020:2000</p>	<p>desarrolla en el punto 7.</p>	<p>2. Solicitar a los funcionarios de oficinas centrales que cuando realicen alguna supervisión de personal el día sábado, tomen el número de oficio el día anterior.</p>	<p>Dr. Manuel Miranda Díaz</p>	<p>Noviembre 2011</p>	<p>NC levantada. 2. Se acepta en revisión 01.</p>
	<p>El alcance del procedimiento abarca temas que también se llevan en establecimientos que no están incluidos en el alcance.</p>	<p>Acción Correctiva: 1. Establecer y comunicar quién asume la responsabilidad para realizar las supervisiones del personal.</p>	<p>Dr. Manuel Miranda Díaz</p>	<p>Octubre 2011</p>	<p>Acciones Correctivas: 1. Aceptada en revisión 02. 2. Aceptada en revisión 02. . 3. Aceptada en revisión 02. . 4. Aceptada en revisión 02. . 5. Aceptada en revisión 02. . 6. Aceptada en revisión 02.</p>
	<p>No existe un formulario en donde se puedan plasmar las supervisiones del MVIO hacia el IAO, ni del coordinador de área hacia el MVIO, ni del jefe de Auditoría al Coordinador de área. Se consideró que debía dejarse a criterio de las frecuencias de las visitas al coordinador de área.</p> <p>La auditoría se realizó un día sábado por lo que no había nadie que asignara en oficinas centrales el</p>	<p>2. Establecer el formulario dentro del procedimiento DIPOA PG 010 e incluirlo dentro de la lista maestra, que sirva para establecer la línea de mando y por ende el roll de supervisión de los inspectores asignados a las unidades periféricas (tanto médicos veterinarios como inspectores</p>	<p>Dr. Manuel Miranda y Dra. Mónica Sandí</p>	<p>Diciembre 2011</p>	<p>7. Aceptada en revisión 02.</p> <p>Nota: Se acepta todo el plan de acciones para NC 6, aunque la Corrección 1, tenga aceptación</p>

¹Inicial, Ampliación, Reevaluación, Seguimiento o Extraordinaria.

² Para uso exclusivo del Equipo evaluador.

PRESENTACIÓN DEL PLAN DE ACCIONES CORRECTIVAS

Código N° :
ECA-MC-P09-F17

Páginas:
9 de 32

Fecha emisión:
16.08.2011

Versión:
03

Fecha de entrada en vigencia:
17.08.2011

		oficio.	auxiliares).	Dr. Manuel Miranda	Noviembre 2011	parcial, esto porque su ejecución no está relacionada con la NC.
			3. Documentar la revisión de los informes de inspección que realiza el médico veterinario en las unidades periféricas.			
			4. Durante las supervisiones se realizará aleatoriamente una revisión periódica de los informes de inspección.	Dr. Manuel Miranda y Dr. Jose A. Cartín	Noviembre 2011	
			5. Establecer y dar a conocer a los encargados de la supervisión del programa que coordinará a través de la Unidad de Gestión de Calidad.	Dr. Manuel Miranda y Dra. Mónica Sandí	Noviembre 2011	
			6. Capacitar al personal de la DIPOA en relación a los cambios realizados en la línea de supervisión de personal.	Dr. Edgar Barquero y Dr. Manuel Miranda	Enero 2012	
			7. Comunicar al	Dra. Mónica	Enero 2012	

¹Inicial, Ampliación, Reevaluación, Seguimiento o Extraordinaria.

² Para uso exclusivo del Equipo evaluador.

PRESENTACIÓN DEL PLAN DE ACCIONES CORRECTIVAS

Código N° :
ECA-MC-P09-F17

Páginas:
10 de 32

Fecha emisión:
16.08.2011

Versión:
03

Fecha de entrada en vigencia:
17.08.2011

			personal de la DIPOA y publicar en la hoja web del SENASA los cambios realizados en relación a la supervisión del personal.	Sandí Lizano		
7	No se asegura que el OEC mantenga un sistema de control de toda la documentación relacionada con sus actividades, por lo que incumple el requisito 7.6 de la Norma INTE-ISO/IEC 17020:2000 y el criterio C7.6 ECA-MC-C03 V4 Criterios para la evaluación de la Norma INTE-ISO/IEC 17020:2000	Los documentos de referencia a nivel técnico o legal nacional o de socios comerciales cambian constantemente por lo que se dificulta tener todos los documentos externos controlados. El documento del ECA relacionado a la solicitud de Acreditación no indica que el organigrama que se adjunta debe ser uno controlado por el sistema de gestión. El procedimiento SENASA PG 001 en el apartado 7.4 indica solamente el formato de los procedimientos y el documento DIPOA PG 013 IN 001 no es un procedimiento, es un instructivo, el cual	Corrección: 1. Incorporar en los documentos asociados al manual de calidad un listado de documentos externos ligados a cada procedimiento para que cuando se cambie una versión no haya que modificar todo el documento, sino, solo el anexo y sea más fácil el análisis documental. 2. Actualizar el procedimiento de control documental DIPOA PG 023. 3. Implementar el sistema Administrador de documentos (SADOC) para el control de toda la información que se genera en la DIPOA.	Dra. Mónica Sandí Dra. Mónica Sandí Dra. Mónica Sandí	Setiembre 2011 Enero 2012 Octubre 2011	Correcciones: 1. Aceptada en revisión 01. 2. Aceptada en revisión 01. 3. Aceptada en revisión 02. Acciones Correctivas: 1. Aceptada en revisión 01. 2. Aceptada en revisión 02. 3. Aceptada en revisión 02.

¹Inicial, Ampliación, Reevaluación, Seguimiento o Extraordinaria.

² Para uso exclusivo del Equipo evaluador.

PRESENTACIÓN DEL PLAN DE ACCIONES CORRECTIVAS

Código N° :
ECA-MC-P09-F17

Páginas:
11 de 32

Fecha emisión:
16.08.2011

Versión:
03

Fecha de entrada en vigencia:
17.08.2011

	<p>está libre de formato según el SENASA PG 001.</p> <p>El procedimiento SENASA PG 001 cumple con todos los requisitos especificados en el apartado 7.4 del mismo.</p> <p>Los documentos DIPOA PG 013 RE 009 tienen el mismo nombre, sin embargo, al abrir el documento, se señala si se refiere a consumo local o exportación, por eso en la lista maestra aparecen con el mismo nombre. En el Apartado 13 del MC se refieren con el nombre destinado al mercado.</p> <p>La gestora accesa a los criterios ECA vía página web por esa razón no estaban impresos.</p> <p>La gestora considera</p>	<p>Acción correctiva:</p> <p>1. Indicar en el SENASA PG-01 que se garantiza que los documentos que se impriman en las institución para evaluaciones de tercera parte será una copia de los documentos vigentes, no obstante como el SGC es para que lo usen todos los costarricenses, se mantiene la leyenda que cualquier copia impresa no es controlada.</p> <p>2. Realizar y documentar una revisión de todo el sistema de gestión documental, para evidenciar donde se requiere mejora.</p> <p>3. Establecer un proceso interno para que los cambios en la web sean actualizados correcta y oportunamente.</p>	<p>Ing. Máximo Valverde</p> <p>Dra. Mónica Sandí Lizano</p> <p>Dra. Mónica Sandí Lizano</p>	<p>Noviembre 2011</p> <p>Diciembre 2011</p> <p>Enero 2012</p>	
--	---	---	---	---	--

¹Inicial, Ampliación, Reevaluación, Seguimiento o Extraordinaria.

² Para uso exclusivo del Equipo evaluador.



PRESENTACIÓN DEL PLAN DE ACCIONES CORRECTIVAS	Código N° : ECA-MC-P09-F17	Páginas: 12 de 32
	Fecha emisión: 16.08.2011	Versión: 03
	Fecha de entrada en vigencia: 17.08.2011	

		<p>que la diferencia del contenido entre el organigrama controlado por el sistema de gestión y el presentado en la solicitud de Acreditación no difieren en forma y contenido, sino en forma de presentación, sin que el enviado pierda su valor oficial.</p> <p>La lista de documentos SENASA no se encuentra disponible en la web.</p> <p>Al solicitar la lista de documentos SENASA al encargado de la UGC del SENASA me envió la que se presentó, sin versión ni código.</p> <p>No se cambió la documentación enviada al ECA porque se consideró que esto podría atrasar más el proceso de evaluación in situ.</p>				
--	--	--	--	--	--	--

¹Inicial, Ampliación, Reevaluación, Seguimiento o Extraordinaria.

² Para uso exclusivo del Equipo evaluador.



PRESENTACIÓN DEL PLAN DE ACCIONES CORRECTIVAS

Código N° :
ECA-MC-P09-F17

Páginas:
13 de 32

Fecha emisión:
16.08.2011

Versión:
03

Fecha de entrada en vigencia:
17.08.2011

		<p>El documento “compromiso de confidencialidad” de Geovanny Jiménez se encontraba en otro folder.</p> <p>Las versiones vigentes de los compromisos de confidencialidad de todos los funcionarios relacionados al alcance, estaban en un folder aparte, en el mismo archivo.</p> <p>En las capacitaciones impartidas por el ECA generalmente no se otorga el certificado el mismo día, por lo que los funcionarios olvidan ir a retirarlos.</p> <p>El funcionario consideró que guardar toda esta información era importante porque evidenciaba sus trámites administrativos para el reconocimiento de anualidades.</p> <p>El funcionario guardó</p>				
--	--	--	--	--	--	--

¹Inicial, Ampliación, Reevaluación, Seguimiento o Extraordinaria.

² Para uso exclusivo del Equipo evaluador.

PRESENTACIÓN DEL PLAN DE ACCIONES CORRECTIVAS

Código N° :
ECA-MC-P09-F17

Páginas:
14 de 32

Fecha emisión:
16.08.2011

Versión:
03

Fecha de entrada en vigencia:
17.08.2011

		las certificaciones de otros compañeros con el fin de utilizar el formato para él mismo, olvidando retirarlos del expediente				
8	El organismo de inspección no realiza auditorías internas que abarquen todos los aspectos del sistema de la calidad, y no lo audita por lo menos una vez al año, por lo que incumple el requisito 7.7 INTE-ISO/IEC 17020:2000, la Directriz D 7.7 a) ECA-MC-C03 V4 Criterios par la evaluación de la Norma INTE-ISO/IEC 17020:2000 y el apartado 7.2.6 de su procedimiento SENASA PG 002 Auditorías Internas	<p>Se emitió un correo electrónico por parte de la Dirección General del SENASA en donde se indicaba que por prioridad al Plan de Mejora Regulatoria y Simplificación de trámites, todos los asuntos relacionados a los sistemas de gestión quedaban suspendidos por lo menos hasta diciembre del 2010.</p> <p>Se emitió una nota al ECA en donde se suspendía la evaluación in situ programada para el año 2010, por un problema de recorte presupuestario, firmada por el Dr. Alexis Sandí Muñoz, Subdirector SENASA</p> <p>Se emitió un oficio</p>	<p>Corrección:</p> <p>Acción Correctiva:</p> <p>1. Realizar una auditoría interna de todo el sistema de gestión de calidad incluyendo las unidades periféricas.</p> <p>2. Establecer un cronograma de auditoría para todo el sistema de gestión de calidad que cubra todos los requisitos normativos establecidos.</p> <p>3. Publicar en la hoja web del SENASA y comunicar al personal los resultados obtenidos de las auditorías.</p> <p>4. Dar seguimiento a las no conformidades encontradas durante</p>	<p>Dr. Manuel Miranda y Dra. Mónica Sandí</p> <p>Dra. Mónica Sandí Lizano</p> <p>Dra. Mónica Sandí Lizano</p> <p>Dra. Mónica Sandí Lizano, Dr. Manuel</p>	<p>Diciembre 2011</p> <p>Diciembre 2011</p> <p>Enero 2012</p> <p>Enero 2012</p>	<p>Correcciones: NO HAY</p> <p>Acciones Correctivas:</p> <p>1. Aceptada en revisión 01.</p> <p>2. Aceptada en revisión 02.</p> <p>3. Aceptada en revisión 02.</p> <p>4. Aceptada en revisión 02.</p>

¹Inicial, Ampliación, Reevaluación, Seguimiento o Extraordinaria.

² Para uso exclusivo del Equipo evaluador.



PRESENTACIÓN DEL PLAN DE ACCIONES CORRECTIVAS

Código N° :
ECA-MC-P09-F17

Páginas:
15 de 32

Fecha emisión:
16.08.2011

Versión:
03

Fecha de entrada en vigencia:
17.08.2011

		<p>(SENASA DG 889-2010) hacia Doña Maritza Madriz indicando que se continuaba con el proceso de acreditación de la DIPOA, la cual no fue copiada al Director de la DIPOA.</p> <p>El documento de auditorías internas SENASA PG 002 es muy complicado de llenar.</p> <p>El procedimiento SENASA PG 002 no se cumple realmente al pie de la letra, por lo que, la documentación que debería realizar el auditor líder, la realiza la gestora de calidad por falta de tiempo del personal.</p> <p>La Gestora de Calidad, es realmente la encargada de planificar las auditorías internas, se encuentra realizando trabajos técnicos y administrativos no</p>	<p>las auditorías internas para asegurar su cierre con las acciones correctivas necesarias.</p>	<p>Miranda y Dr. Andrés Cartín</p>		
--	--	---	---	------------------------------------	--	--

¹Inicial, Ampliación, Reevaluación, Seguimiento o Extraordinaria.

² Para uso exclusivo del Equipo evaluador.

PRESENTACIÓN DEL PLAN DE ACCIONES CORRECTIVAS

Código N° :
ECA-MC-P09-F17

Páginas:
16 de 32

Fecha emisión:
16.08.2011

Versión:
03

Fecha de entrada en vigencia:
17.08.2011

		<p>relacionados al sistema de gestión, por lo que el tiempo dedicado al Sistema es limitado.</p> <p>Debido a que la DIPOA cuenta con poco personal en oficinas centrales, el planificar una auditoría interna es imposible, ya que las agendas planificadas cambian constantemente por compromisos imprevistos con socios comerciales o con disposiciones del MAG, Dirección General o Dirección DIPOA.</p> <p>Cuando realizamos las modificaciones de la oficina (remodelación), alguna papelería se extravió.</p>				
9	El SGC del OI no cuenta con un procedimiento que capte, procese y establezca acciones correctivas según la identificación de discrepancias en el	Un mecanismo de comunicación interna en las instituciones públicas es el uso de oficios (circulares, cartas, comunicados, entre otros).	<p>Corrección:</p> <p>Acción Correctiva:</p> <p>1. Establecer un procedimiento para la identificación de las acciones correctivas.</p>	Dra. Mónica Sandí	Enero 2012	<p>Correcciones:</p> <p>NO HAY</p> <p>Acciones Correctivas:</p> <p>1. Aceptada en revisión 02.</p>

¹Inicial, Ampliación, Reevaluación, Seguimiento o Extraordinaria.

² Para uso exclusivo del Equipo evaluador.

PRESENTACIÓN DEL PLAN DE ACCIONES CORRECTIVAS

Código N° :
ECA-MC-P09-F17

Páginas:
17 de 32

Fecha emisión:
16.08.2011

Versión:
03

Fecha de entrada en vigencia:
17.08.2011

	SGC, por lo que incumple el requisito 7.8 de la Norma INTE-ISO/IEC 17020:2000	El médico veterinario inspector oficial goza del privilegio de contar con fe pública, por lo que el resultado de sus decisiones está amparado por Ley.	<p>Utilizando la espina de pescado, lluvia de ideas o la técnica de los 5 porqué.</p> <p>2. Elaborar los formularios para documentar las acciones correctivas y medidas preventivas.</p> <p>3. Capacitar al personal de la DIPOA en relación a la implementación y uso del procedimiento elaborado así como los registros que se deriven del mismo.</p> <p>4. Subir a la hoja web del SENASA los documentos elaborados.</p> <p>5. Comunicar al usuario el cambio efectuado en la web</p>	<p>Dra. Mónica Sandí</p> <p>Dra. Mónica Sandí</p> <p>Dra. Mónica Sandí</p> <p>Dra. Mónica Sandí</p>	<p>Enero 2012</p> <p>Enero 2012</p> <p>Enero 2012</p> <p>Enero 2012</p>	<p>2. Aceptada en revisión 02.</p> <p>3. Aceptada en revisión 02.</p> <p>4. Aceptada en revisión 02.</p> <p>5. Aceptada en revisión 02.</p>
10	El OI no incluye en el informe de Revisión por la Dirección, temas que demuestren la revisión del SGC sujeto a esta evaluación, de manera que pueda demostrar la	El informe de Revisión por la Dirección SENASA PG 004 RE 002 no incluye en ningún apartado la supervisión ejercida sobre el personal que	<p>Corrección:</p> <p>1. Aplicar en la próxima visita de parte del coordinador de bovinos a las unidades periféricas que están dentro del</p>	Dr. Andrés Cartín	Noviembre 2011	<p>Correcciones:</p> <p>1. Aceptada en revisión 02.</p> <p>Acciones Correctivas:</p> <p>1. Aceptada en</p>

¹Inicial, Ampliación, Reevaluación, Seguimiento o Extraordinaria.

² Para uso exclusivo del Equipo evaluador.

PRESENTACIÓN DEL PLAN DE ACCIONES CORRECTIVAS

Código N° :
ECA-MC-P09-F17

Páginas:
18 de 32

Fecha emisión:
16.08.2011

Versión:
03

Fecha de entrada en vigencia:
17.08.2011

	<p>continua aplicabilidad y efectividad del SGC, además no se cumple con la periodicidad definida por el ECA, por lo que incumple el requisito 7.9 de la INTE-ISO/IEC 17020:2000 y el requisito D 7.9 a) del ECA-MC-C03 V4 Criterios para la evaluación de la Norma INTE-ISO/IEC 17020:2000</p>	<p>realiza la inspección oficial en las Unidades Periféricas.</p> <p>La supervisión de personal es liderada por el jefe de Auditoría bajo el procedimiento DIPOA PG 010 RE 001.</p> <p>Las rendiciones de cuenta en revisión por la Dirección se han enfocado predominantemente al sistema de inocuidad supervisando al personal del establecimiento y no al funcionario oficial.</p> <p>La Gestora de Calidad incumple el procedimiento de revisión por la Dirección SENASA PG 004 ya que ella es quien asigna los temas de las agendas</p> <p>El procedimiento de supervisión de personal DIPOA PG 010 no es claro en la</p>	<p>alcance el procedimiento DIPOA PG 010 y la implementación de registros relacionados al sistema de gestión de calidad.</p> <p>Acción correctiva:</p> <p>1. Modificar el procedimiento SENASA PG 004, en función de incluir como apartado del informe (SENASA PG 004 RE 002) los resultados de la supervisión del personal vinculados con el cumplimiento de la Norma y Criterios ECA.</p> <p>2 Programar una capacitación para el personal de oficinas centrales y unidades periféricas del procedimiento SENASA PG 004.</p> <p>3. Incluir en el procedimiento DIPOA PG 010 el mecanismo de supervisión de</p>	<p>Ing. Máximo Valverde</p> <p>Dra. Mónica Sandí Lizano</p> <p>Dr. Manuel Miranda</p>	<p>Diciembre 2011</p> <p>Diciembre 2011</p> <p>Diciembre 2011</p>	<p>revisión 02.</p> <p>2. Aceptada en revisión 02.</p> <p>3. Aceptada en revisión 02.</p> <p>4. Aceptada en revisión 01.</p>
--	---	--	---	---	---	--

¹Inicial, Ampliación, Reevaluación, Seguimiento o Extraordinaria.

² Para uso exclusivo del Equipo evaluador.

PRESENTACIÓN DEL PLAN DE ACCIONES CORRECTIVAS

Código N° :
ECA-MC-P09-F17

Páginas:
19 de 32

Fecha emisión:
16.08.2011

Versión:
03

Fecha de entrada en vigencia:
17.08.2011

		<p>estratificación o mecanismos de supervisión de personal.</p> <p>El personal de la DIPOA oficinas centrales y unidades periféricas no conoce el procedimiento SENASA PG 004.</p>	<p>personal del MVIO hacia los inspectores auxiliares</p> <p>4. Incluir el punto de supervisión de personal en la agenda de cada revisión por la Dirección.</p>		<p>Octubre 2011</p>	
11	<p>El organismo de inspección no tiene documentados los requisitos de calificación, formación, experiencia y conocimientos necesarios para el personal que realiza inspecciones, contra los cuales evalúa la idoneidad del nivel de conocimientos para el alcance de las inspecciones acreditadas, por lo que incumple el requisito 8.2 INTE-ISO/IEC 17020:2000 y la Directriz D 8.2 a) del ECA-MC-C03 V4 Criterios para la evaluación de la Norma INTE-ISO/IEC</p>	<p>Las evaluaciones de desempeño aplicadas en el SENASA son un documento oficial que se utiliza para evaluar al funcionario, sea profesional o técnico.</p> <p>La formación o calificación mínima para desempeñarse como inspector se encuentra en el manual de clases anchas del Servicio Civil.</p> <p>El documento DIPOA PG 021 anexo 8, solo indica las funciones del personal, la calificación y la formación quedan excluidas porque esto lo maneja el servicio</p>	<p>Corrección:</p> <p>1. Definir e Incluir en el procedimiento DIPOA PG 021 Gestión del Recurso Humano los requisitos de formación, calificación, experiencia y conocimientos necesarios para realizar la inspección, acorde con los requisitos que se colocaron en la categoría de inspector de inocuidad (mientras este sale vía Decreto, se incluye lo mismo en los procedimientos DIPOA).</p> <p>Acción Correctiva:</p>	<p>Dr. Edgar Barquero, Dr. Manuel Miranda y Dra. Mónica Sandí</p>	<p>Diciembre 2011</p>	<p>Correcciones:</p> <p>1. Aceptada en revisión 02.</p> <p>Acciones Correctivas:</p> <p>1. Aceptada en revisión 01.</p> <p>2. Aceptada en revisión 01.</p> <p>3. Aceptada en revisión 02.</p>

¹Inicial, Ampliación, Reevaluación, Seguimiento o Extraordinaria.

² Para uso exclusivo del Equipo evaluador.

PRESENTACIÓN DEL PLAN DE ACCIONES CORRECTIVAS

Código N° :
ECA-MC-P09-F17

Páginas:
21 de 32

Fecha emisión:
16.08.2011

Versión:
03

Fecha de entrada en vigencia:
17.08.2011

		tener más agilidad que los otros inspectores testificados, ya que al indicar que "no ejecuta la adecuada observación" sería imposible porque si el inspector no observa, se corta.	del personal de la Dirección de acuerdo a los requisitos solicitados en la categoría.			
12	El OI no asegura un efectivo sistema de capacitación al personal involucrado en el alcance de acreditación por lo que incumple el requisito 8.3 INTE-ISO/IEC 17020:2000 y la Directriz D 8.3 b) del ECA-MC-C03 V4 Criterios para la evaluación de la Norma INTE-ISO/IEC 17020:2000	El presupuesto asignado para la DIPOA para el año 2011 se redujo en la subpartida de capacitaciones por lo que el personal se capacita en aquellas que sean becadas o autofinanciadas. Las únicas capacitaciones externas recibidas son por una cortesía del ECA a la DIPOA, si el ECA las cancela, es difícil reprogramarlas hasta tanto el ECA no establezca si considera o no reprogramarlas. El procedimiento SENASA PG 005 no indica qué se debe hacer con las	Corrección: 1. Incluir en el procedimiento DIPOA PG 021 la programación de las capacitaciones internas, ya que únicamente se contemplaban las externas. Acción Correctiva: 1. Programar capacitaciones anuales internas para impartir en el SENASA o directamente en las Unidades Periféricas y oficinas centrales, disseminando el conocimiento con instructores de la misma institución. 2. Verificar y	Dra. Mónica Sandí Lizano Dr. Manuel Miranda Dra. Mónica	Diciembre 2011 Diciembre 2011 Marzo 2011,	Correcciones: 1. Acceptada en revisión 02. Acciones Correctivas: 1. Acceptada en revisión 01. 2. Acceptada en revisión 02.

¹Inicial, Ampliación, Reevaluación, Seguimiento o Extraordinaria.

² Para uso exclusivo del Equipo evaluador.



PRESENTACIÓN DEL PLAN DE ACCIONES CORRECTIVAS

Código N° :
ECA-MC-P09-F17

Páginas:
22 de 32

Fecha emisión:
16.08.2011

Versión:
03

Fecha de entrada en vigencia:
17.08.2011

		<p>capacitaciones externas que no se imparten.</p> <p>Ley de Control Interno impide que la capacitación sea orientada solo a cierto personal, sino que las mismas deben repartirse de manera equitativa entre todo el personal.</p> <p>Las deficiencias de información del procedimiento SENASA PG 005 se incluyeron en el procedimiento DIPOA PG 021.</p> <p>No existe personal suficiente en los establecimientos para que puedan participar en las capacitaciones.</p> <p>El horario de los funcionarios en los mataderos es muy cansado por lo que programar las capacitaciones posteriores a la salida de la jornada es poco probable.</p>	<p>documentar trimestralmente la ejecución del Plan de capacitación establecido.</p>	<p>Sandí Lizano</p>	<p>julio 2011 y noviembre 2011</p>	
--	--	---	--	---------------------	------------------------------------	--

¹Inicial, Ampliación, Reevaluación, Seguimiento o Extraordinaria.

² Para uso exclusivo del Equipo evaluador.

PRESENTACIÓN DEL PLAN DE ACCIONES CORRECTIVAS

Código N° :
ECA-MC-P09-F17

Páginas:
23 de 32

Fecha emisión:
16.08.2011

Versión:
03

Fecha de entrada en vigencia:
17.08.2011

13	<p>El OI no cuenta con lineamientos para proveer directrices para la conducta de su personal, por lo que incumple el requisito 8.5 INTE-ISO/IEC 17020:2000 y la Directriz D 8.5 a) del ECA-MC-C03 V4 Criterios para la evaluación de la Norma INTE-ISO/IEC 17020:2000</p>	<p>El procedimiento no indica la forma de cómo debe retransmitirse la información del MVIO hacia el IAO.</p> <p>Bien en el procedimiento DIPOA PG 010 se indica que el MVIO debe retransmitir la información al IAO, el personal no tiene definido la forma de cómo hacerlo.</p> <p>Si bien existe la hoja de "reuniones" para evidenciar capacitaciones del personal, esta no se utiliza en los establecimientos para ese fin porque no se le ha definido ese uso en particular.</p>	<p>Corrección:</p> <p>Acción Correctiva:</p> <p>1. Incluir en el procedimiento DIPOA PG 010 la forma de cómo el MVIO debe documentar (o evidenciar) las capacitaciones y/o reuniones que mantenga con los inspectores auxiliares oficiales.</p> <p>2. Incluir dentro del procedimiento de Recurso Humano DIPOA PG 021 que durante la inducción del personal nuevo se debe capacitar al funcionario en el Código de Conducta.</p> <p>3. Realizar charlas de refrescamiento al personal de la DIPOA en el código de conducta y compromiso de confidencialidad, una vez al año, en alguna de las reuniones programadas</p>	<p>Dr. Manuel Miranda</p> <p>Dra. Mónica Sandí</p> <p>Dra. Mónica Sandí</p>	<p>Diciembre 2011</p> <p>Octubre 2011</p> <p>Noviembre 2011</p>	<p>Correcciones: NO HAY</p> <p>Acciones Correctivas:</p> <p>1. Aceptada en revisión 01.</p> <p>2. Aceptada en revisión 01.</p> <p>3. Aceptada en revisión 01.</p> <p>4. Aceptada en revisión 01.</p>
----	---	---	---	---	---	---

¹Inicial, Ampliación, Reevaluación, Seguimiento o Extraordinaria.

² Para uso exclusivo del Equipo evaluador.

PRESENTACIÓN DEL PLAN DE ACCIONES CORRECTIVAS

Código N° :
ECA-MC-P09-F17

Páginas:
24 de 32

Fecha emisión:
16.08.2011

Versión:
03

Fecha de entrada en vigencia:
17.08.2011

			<p>mensuales.</p> <p>4. Modificar el procedimiento DIPOA PG 021 indicando que es responsabilidad del MVIO refrescar a sus inspectores auxiliares oficiales en el código de conducta y compromiso de confidencialidad al menos una vez al año.</p>	Dra. Mónica Sandí	Octubre 2011	
14	<p>El OI de la DIPOA utiliza computadoras, para generar los informes mensuales de inspección a partir de la información obtenida del informe diario y otros documentos asociados que permiten diferenciar que ítems inspeccionados corresponde a exportación o a consumo local; sin embargo, para estos equipos no asegura que:</p> <p>a) se han establecido e implementado los procedimientos para proteger la integridad de los</p>	<p>No se había contemplado el problema, se cuenta con una oficina oficial a la que tiene acceso únicamente el MVIO y sus inspectores.</p> <p>Las computadoras tienen claves de acceso</p> <p>El personal involucrado asumió dadas las características bajo las cuales se trabaja no era necesario implementar claves de acceso.</p> <p>No se ha establecido en ningún documento</p>	<p>Corrección:</p> <p>1. Incluir en el procedimiento DIPOA PG 013 Decomisos, la forma en que deben realizarse las correcciones de datos en caso de error y la forma de proteger la integridad de la información de los informes de inspección.</p> <p>Acción Correctiva:</p> <p>1. Establecer el proceso de protección de registros y documentación del SGC.</p> <p>2. Establecer una</p>	<p>Dra. Mónica Sandí y Dr. Gustavo Araya</p> <p>Dra. Mónica Sandí</p> <p>Dra. Mónica Sandí</p>	<p>Diciembre 2011</p> <p>Diciembre 2011</p> <p>Marzo 2012</p>	<p>Correcciones:</p> <p>1. Aceptada en revisión 02.</p> <p>Acciones Correctivas:</p> <p>1. Aceptada en revisión 01.</p> <p>2. Aceptada en revisión 02.</p> <p>3. Aceptada en revisión 01.</p> <p>4. Aceptada en revisión 01.</p>

¹Inicial, Ampliación, Reevaluación, Seguimiento o Extraordinaria.

² Para uso exclusivo del Equipo evaluador.

PRESENTACIÓN DEL PLAN DE ACCIONES CORRECTIVAS

Código N° :
ECA-MC-P09-F17

Páginas:
25 de 32

Fecha emisión:
16.08.2011

Versión:
03

Fecha de entrada en vigencia:
17.08.2011

	<p>datos; y</p> <p>b) Se establezcan e implanten los procedimientos para mantener la seguridad de los datos.</p> <p>Por lo indicado; incumpliendo con los requisitos b y d , del requisito 9.13 de la Norma INTE-ISO/IEC 17020:2000 y la Directriz D 13.4 a) ECA-MC-C03 V4 Criterios para la evaluación de la Norma INTE-ISO/IEC 17020:2000</p>	<p>del Sistema de Gestión la forma en cómo deben realizarse los cambios de la información.</p> <p>Durante las evaluaciones del Médico Veterinario en unidades periféricas, no se ha contemplado el verificar la forma de corrección de datos, en caso de error.</p>	<p>revisión cruzada trimestralmente para constatar la efectividad del proceso de protección establecido.</p> <p>3. Dar seguimiento y control que indique la forma en que los registros son protegidos.</p> <p>4. Capacitar al personal en relación al cambio, publicarlo en la hoja web del SENASA y comunicar del cambio al personal de la DIPOA tanto de oficinas centrales como de UP.</p>	<p>Dra. Mónica Sandí y Dr. Jose Andrés Cartín</p> <p>Dra. Mónica Sandí</p>	<p>Marzo 2012</p> <p>Enero 2012</p>	
15	<p>El OI utiliza un procedimiento no normalizado y este procedimiento no está totalmente documentado; por lo que incumple los requisitos 10.3 y 10.5 de la Norma INTE-ISO/IEC 17020:2000</p>	<p>El organismo de inspección utiliza un procedimiento no normalizado porque está basado en varios documentos de referencia.</p> <p>Al testificar el documento DIPOA-PG-OO13-IN-001 el equipo evaluador lo toma como un</p>	<p>Corrección:</p> <p>1. Establecer un procedimiento para post-mortem donde se van a referenciar todos los registros correspondientes.</p> <p>2. Adecuar el procedimiento DIPOA PG 013 e instructivo DIPOA PG 013 IN 001 separando el apartado</p>	<p>Dr. Gustavo Araya</p> <p>Dra. Mónica Sandí y Gustavo Araya</p>	<p>Setiembre 2011</p> <p>Octubre 2011</p>	<p>Correcciones:</p> <p>1. Aceptada en revisión 01.</p> <p>2. Aceptada en revisión 01.</p> <p>3. Aceptada en revisión 02.</p> <p>Acciones Correctivas:</p> <p>1. Aceptada en revisión 01.</p>

¹Inicial, Ampliación, Reevaluación, Seguimiento o Extraordinaria.

² Para uso exclusivo del Equipo evaluador.

PRESENTACIÓN DEL PLAN DE ACCIONES CORRECTIVAS

Código N° :
ECA-MC-P09-F17

Páginas:
26 de 32

Fecha emisión:
16.08.2011

Versión:
03

Fecha de entrada en vigencia:
17.08.2011

		<p>instructivo siendo un procedimiento, donde las evidencias encontradas si se encuentran en el procedimiento.</p> <p>Los registros DIPOA-PG-002-RE026; DIPOA-PG-002-RE-027 están fuera del alcance de la acreditación ya que pertenecen al antemortem.</p> <p>Hay un error de interpretación al considerar el instructivo Descripción de Puntos de Inspección DIPOA-PG-013-IN-001, versión 01 como un procedimiento.</p> <p>La lectura final del informe fue rápida sin posibilidad de discusión.</p> <p>En ninguno de los documentos se hacen referencia al canal de comunicación entre los</p>	<p>ante-mortem del post mortem.</p> <p>3. Extraer de la Normativa del FSIS, de la práctica diaria y del Reglamento de Mataderos N29588-MAG-S, la información necesaria para que el procedimiento sea normalizado y no presente una mezcla de los 3 documentos.</p> <p>Acción correctiva:</p> <p>1. Cada vez que se haga una modificación del documento DIPOA PG 013 IN 001 se le comunicará y capacitará al personal involucrado.</p> <p>2. Publicar el cambio del documento en web.</p>	<p>Dr. Gustavo Araya</p> <p>Dra. Mónica Sandí Lizano</p> <p>Dra. Mónica Sandí</p>	<p>Octubre 2011</p> <p>Noviembre 2011</p> <p>Noviembre 2011</p>	<p>2. Aceptada en revisión 02.</p>
--	--	---	---	---	---	---

¹Inicial, Ampliación, Reevaluación, Seguimiento o Extraordinaria.

² Para uso exclusivo del Equipo evaluador.

PRESENTACIÓN DEL PLAN DE ACCIONES CORRECTIVAS

Código N° :
ECA-MC-P09-F17

Páginas:
27 de 32

Fecha emisión:
16.08.2011

Versión:
03

Fecha de entrada en vigencia:
17.08.2011

		inspectores razón por la cual no se contempló en el procedimiento.				
16	El OI no tiene instrucciones documentadas para efectuar las inspecciones de manera segura, para garantizar la seguridad del personal; por lo que incumple con el requisito 10.8 de la Norma INTE-ISO/IEC 17020:2000 y la Directriz D 10.8 a) del ECA MC C 03 V 4 Criterios para la evaluación de la Norma INTE-ISO/IEC 17020:2000	<p>El procedimiento describe el equipo de seguridad en general y no especifica los implementos para cada punto de inspección</p> <p>La dificultad para la palpación de los linfonodos precurales e ilíacos no se había contemplado en ninguna auditoría tanto nacional como internacional anteriores.</p> <p>La contaminación fecal no se evalúa en este punto sino en un lugar posterior.</p>	<p>Corrección:</p> <p>1. Se solicitará el establecimiento N°12 la colocación de un escalón para poder palpar los linfonodos precurales e ilíacos</p> <p>Acción Correctiva:</p> <p>1. Indicar en el instructivo DIPOA PG 013 IN 001 el equipo de seguridad específico requerido para realizar la inspección oficial en cada punto, de manera que no se comprometa la integridad física de los inspectores auxiliares.</p> <p>2. Revisar el proceso para que se incluyan las condiciones requeridas para garantizar la seguridad de personal considerando a las condiciones de los lugares donde se</p>	<p>Dr. Edgar Barquero</p> <p>Dr. Gustavo Araya</p> <p>Dr. Gustavo Araya</p>	<p>Octubre 2011</p> <p>Setiembre 2011</p> <p>Setiembre 2011</p>	<p>Correcciones:</p> <p>1. Aceptada en revisión 01.</p> <p>Acciones Correctivas:</p> <p>1. Aceptada en revisión 02.</p> <p>2. Aceptada en revisión 01.</p> <p>3. Aceptada en revisión 01.</p>

¹Inicial, Ampliación, Reevaluación, Seguimiento o Extraordinaria.

² Para uso exclusivo del Equipo evaluador.

PRESENTACIÓN DEL PLAN DE ACCIONES CORRECTIVAS

Código N° :
ECA-MC-P09-F17

Páginas:
28 de 32

Fecha emisión:
16.08.2011

Versión:
03

Fecha de entrada en vigencia:
17.08.2011

			realiza la inspección 4. Establecer actividades de control en el uso de los requisitos de seguridad establecidos aplicados durante la evaluación del personal.	Dr. Manuel Miranda	Octubre 2011	
17	Los informes de inspección DIPOA PG 013 RE 009 Reporte de decomisos de órganos, canales y animales íntegros, consumo local y consumo externo (RE 010), no documentan algunos de los elementos que son considerados obligatorios y la determinación de la conformidad, incumpliendo el requisito 13.2 de la Norma INTE-ISO/IEC 17020:2000 y el apartado D 13.2b y el Anexo, ECA-MC-C03 V4 Criterios para la evaluación de la Norma INTE-ISO/IEC 17020:2000.	No se tomaron en cuenta todos los Criterios ECA para el informe de inspección.	1. Revisar los informes que se tienen como reporte mensual y verificar que se referencia a toda la información sobre la que se basa la determinación de la conformidad de la inspección: -La designación del documento, como un informe de inspección o certificado de inspección (*). -Descripción de la orden de trabajo emitida. (*); o en su defecto la declaración documentada en el MC, "la inspección es realizada en cumplimiento de la	Dr. Gustavo Araya, Dr. Manuel Miranda y Equipo técnico bovinos en coordinación con la UGC, Dra. Mónica Sandí	Noviembre 2012	Correcciones No detalla. <u>Acciones correctivas:</u> 1. Aceptada en revisión 01. <u>Comentario:</u> En visita de verificación se espera ver la implementación de esta acción. 2. Aceptada en revisión 01. <u>Comentario:</u> En la visita de verificación se documentará

¹Inicial, Ampliación, Reevaluación, Seguimiento o Extraordinaria.

² Para uso exclusivo del Equipo evaluador.



PRESENTACIÓN DEL PLAN DE ACCIONES CORRECTIVAS	Código N° : ECA-MC-P09-F17	Páginas: 29 de 32
	Fecha emisión: 16.08.2011	Versión: 03
	Fecha de entrada en vigencia: 17.08.2011	

			<p>regulación establecida por el estado, según DE-Decreto 29588-MAG-S Reglamento Sanitario y de Inspección Veterinaria de Mataderos, producción y procesamiento de carnes”.</p> <p>- Identificación o breve descripción del método y procedimiento utilizados, mención de las desviaciones, adiciones, exclusiones de los métodos y procedimientos acordados. (*).</p> <p>- Una declaración de conformidad y cualquier defecto u otras no-conformidades encontrada. (*)</p> <p>- Definir el informe de inspección y documentar</p> <p>2. Capacitar, comunicar y publicar.</p>			<p>quién fue capacitado en la implementación del nuevo informe; a quién se comunicó y dónde se publicó.</p>
--	--	--	---	--	--	---

¹Inicial, Ampliación, Reevaluación, Seguimiento o Extraordinaria.

² Para uso exclusivo del Equipo evaluador.

PRESENTACIÓN DEL PLAN DE ACCIONES CORRECTIVAS

18	<p>La DIPOA, no ha establecido un mecanismo mediante el cual registra sin ambigüedad, entre un informe erróneo y el correspondiente informe corregido; por lo que incumple el requisito 13.4 de la Norma INTE-ISO/IEC 17020:2000 y la Directriz D 13.4 a) ECA MC C 03 V4 Criterios para la evaluación de la Norma INTE-ISO/IEC 17020:2000</p>	<p>No se ha definido en el procedimiento DIPOA PG 013 quienes son las personas que tienen acceso al llenado y posible modificación de los registros DIPOA PG 013 RE 009 y DIPOA PG 013 RE 010.</p> <p>No se ha indicado en el procedimiento DIPOA PG 013 que el MVIO debe revisar y aprobar los cambios de los registros relacionados al documento (DIPOA PG 013 RE 009 y DIPOA PG 013 RE 010).</p> <p>No se indica en el procedimiento DIPOA PG 013 que la responsabilidad del Coordinador de área debe supervisar el cumplimiento del adecuado llenado de los formularios DIPOA PG 013 RE 009 y DIPOA PG 013 RE 010.</p>	<p>Corrección:</p> <p>1. Incluir en el procedimiento DIPOA PG 013 las personas que tienen acceso al llenado y modificación del informe de inspección y la forma en cómo debe aprobar dichos cambios en los formularios DIPOA PG 013 RE 009 y DIPOA PG 013 RE 010.</p>	<p>Dra. Mónica Sandí y Dr. Gustavo Araya</p>	<p>Noviembre 2011</p>	<p>Correcciones:</p> <p>1. Aceptada en revisión 02.</p> <p>2. Aceptada en revisión 02.</p> <p>Acciones Correctivas:</p> <p>1. Aceptada en revisión 02.</p> <p>2. Aceptada en revisión 02.</p> <p>3. Aceptada en revisión 01.</p>
			<p>2. Indicar en el apartado de "responsabilidades" del procedimiento DIPOA PG 013 que es deber del coordinador de área supervisar el adecuado llenado de los formularios DIPOA PG 013 RE 009 y DIPOA PG 013 RE 010.</p>	<p>Dra. Mónica Sandí y Dr. Gustavo Araya</p>	<p>Noviembre 2011</p>	
			<p>Acción correctiva:</p> <p>1. Incluir en el procedimiento de supervisión de personal DIPOA PG 010 RE 001, la forma y frecuencia en que el jefe de Auditoría,</p>	<p>Dr. Manuel Miranda</p>	<p>Diciembre 2011</p>	

¹Inicial, Ampliación, Reevaluación, Seguimiento o Extraordinaria.

² Para uso exclusivo del Equipo evaluador.



PRESENTACIÓN DEL PLAN DE ACCIONES CORRECTIVAS	Código N° : ECA-MC-P09-F17	Páginas: 31 de 32
	Fecha emisión: 16.08.2011	Versión: 03
	Fecha de entrada en vigencia: 17.08.2011	

			<p>revisará que el coordinador de área esté realizando sus funciones.</p> <p>2. Incluir dentro de la agenda de revisión por la Dirección SENASA PG 004 y auditorías internas SENASA PG 002 la revisión de la supervisión del coordinador de área de los errores que se pueden generar a la hora de registrar los datos en los informes de inspección DIPOA PG 013 RE 009 y DIPOA PG 013 RE 010.</p> <p>3. Capacitar al personal sobre el documento cambiado, comunicar la misma vía correo referenciado y publicar en la hoja web sobre el cambio.</p>	<p>Dra. Mónica Sandí y Dr. Manuel Miranda</p> <p>Dr. Gustavo Araya</p>	<p>Noviembre 2011 y diciembre 2011 (planificado para ejecución del 2012)</p> <p>Enero 2012</p>	
--	--	--	--	--	--	--

NC: No conformidad
Ampliar la tabla si es necesario

¹Inicial, Ampliación, Reevaluación, Seguimiento o Extraordinaria.

² Para uso exclusivo del Equipo evaluador.



PRESENTACIÓN DEL PLAN DE ACCIONES CORRECTIVAS	Código N° : ECA-MC-P09-F17	Páginas: 32 de 32
	Fecha emisión: 16.08.2011	Versión: 03
	Fecha de entrada en vigencia: 17.08.2011	

Elaborado por: Dra. Mónica Sandí Lizano

Firma: _____

Para uso exclusivo del equipo evaluador, una vez aceptada la totalidad de las acciones propuestas

Para la verificación de implementación de las acciones correctivas se requiere la participación de:

Cargo	Nombre
Evaluadora Líder	Luz Mary Alpízar Loaiza
Experto Técnico	Porfirio Arauz
Nota: para efectos de realizar la verificación y el informe se solicitan dos días de ambas personas	

Ampliar esta tabla de ser necesario

¹Inicial, Ampliación, Reevaluación, Seguimiento o Extraordinaria.

² Para uso exclusivo del Equipo evaluador.