



ORGANISMO DE CERTIFICACIÓN.

PE-OSG 11

Vigencia: 12-2021

Rev. 03

C.C No.

Pág. 1 de 7

TRATAMIENTO DE LAS QUEJAS.

Elaborado por:
Lic. Paula Velasco Martínez

Revisado por:
Ing. Carlos M. Martín Herrera

Aprobado por:
Dr. Rogelio González Achirica

Fecha: 12-2021


Fecha: 12-2021

Fecha: 12-2021

Firma:

Firma:

Firma:

	ORGANISMO DE CERTIFICACIÓN.	PE-OSG 11
		Vigencia: 12-2021
	TRATAMIENTO DE LAS QUEJAS.	Rev. 03
		C.C No.
		Pág. 2 de 7


1. Objetivo y alcance.

El presente procedimiento tiene como objetivo establecer los pasos a seguir para el tratamiento de las quejas o reclamaciones presentadas a OSG por cualquier parte interesada para garantizar con ello la transparencia y certidumbre en el desempeño de las funciones y servicios, evitando en la medida de lo posible, errores de carácter técnico y proporcionar a las partes interesadas el derecho de quejarse contra las actuaciones y decisiones que se tomen en los servicios de Certificación o con las operaciones de una entidad certificada por OSG.

El alcance de este procedimiento es para todos los servicios de certificación que ofrece OSG y su aplicación abarca todas las decisiones y/o determinaciones hechas por personal o auditores de OSG que se hayan tomado como resultado del proceso de certificación, por lo tanto, su aplicación es a petición del promovente inconforme con el resultado de alguna decisión del servicio prestado y que afecte al Cliente o partes interesadas, las que podrán estar relacionadas con las operaciones de OSG o con las operaciones de una entidad certificada por OSG.

2. Documentos de referencia.

- ✓ **Ley de Infraestructura de la Calidad.**
- ✓ **Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización.**
- ✓ **NMX-EC-17021-1-IMNC-2016 / ISO/IEC 17021-1:2015** Evaluación de la conformidad - Requisitos para los organismos que realizan la auditoría y la certificación de los sistemas de gestión -Parte 1: Requisitos.
- ✓ **ISO 28000:2007** Sistema de gestión de la seguridad para la cadena de suministro.
- ✓ **ISO 37001:2016** Sistemas de gestión antisoborno-Requisitos con orientación para su uso.
- ✓ **ISO/IEC 27001:2013** Information technology - Security techniques - Information security management systems – Requirements.
- ✓ **ISO 22301:2019** Security and resilience -- Business continuity management systems --- Requirements.
- ✓ **NMX-CC-9001-IMNC-2015 / ISO 9001: 2015** Sistemas de gestión de la calidad – Requisitos.
- ✓ **ISO 22000:2018** Food safety management systems — Requirements for any organization in the food chain.
- ✓ **NMX-EC-17065-IMNC-2014 / ISO/IEC 17065:2012** Evaluación de la Conformidad- Requisitos para organismos que certifican productos, procesos y servicios.
- ✓ **ISO 19011:2018** Directrices para la auditoría de los sistemas de gestión.
- ✓ **ISO 28003:2007** Security management systems for the supply chain—Requirements for bodies providing audit and certification of supply chain security management systems.
- ✓ **ISO/IEC 27006:2015** Information technology -- Security techniques -- Requirements for bodies providing audit and certification of information security management systems.
- ✓ **ISO/IEC 27006:2015 Enmienda 1 2020-03** Information technology -- Security techniques -- Requirements for bodies providing audit and certification of information security management systems.
- ✓ **ISO/IEC 27002: 2013** Information Technology — Security Techniques — Code Of Practice For Information Security Controls.
- ✓ **ISO/IEC 27005: 2018** Information Technology — Security Techniques — Information Security Risk Management.

	ORGANISMO DE CERTIFICACIÓN.	PE-OSG 11
		Vigencia: 12-2021
	TRATAMIENTO DE LAS QUEJAS.	Rev. 03
		C.C No.
		Pág. 3 de 7

- ✓ **ISO/IEC 27007:2020** Information Security, Cybersecurity And Privacy Protection — Guidelines For Information Security Management Systems Auditing.
- ✓ **ISO/IEC 27008:2019** Information Technology — Security Techniques — Guidelines For The Assessment Of Information Security Controls.
- ✓ **ISO 22313:2020** Security and resilience — Business continuity management systems — Guidance on the use of ISO 22301.
- ✓ **ISO/TS 22003:2013** Food safety management systems. - Requirements for bodies providing audit and certification of food safety management systems.
- ✓ **NMX-EC-17021-3-IMNC-2018 / ISO/IEC 17021-3: 2017** Evaluación de la conformidad – Requisitos para los organismos que realizan la auditoría y la certificación de sistemas de gestión – Parte 3: Requisitos de competencia para la auditoría y la certificación de sistemas de gestión de la calidad.
- ✓ **ISO/IEC TS 17021-6:2014** Conformity assessment - Requirements for bodies providing audit and certification of management systems - Part 6: Competence requirements for auditing and certification of business continuity management systems.
- ✓ **ISO/IEC TS 17021-9** Evaluación de la conformidad- Requisitos para los organismos que realizan la auditoría y la certificación de sistemas de gestión- Parte 9: Requisitos de competencia para la auditoría y la certificación de sistemas de gestión antisoborno.
- ✓ **NOM-251-SSA1-2009** Prácticas de higiene para el proceso de alimentos, bebidas o suplementos alimenticios.
- ✓ **IAF MD 1:2018** Certificación de multisitios basados en el muestreo.
- ✓ **IAF MD 2:2017** Transferencia de las certificaciones acreditadas de los sistemas de gestión.
- ✓ **IAF MD 3:2008** Procedimientos de vigilancias y recertificación avanzados.
- ✓ **IAF MD 4:2022** Uso de tecnologías de información y comunicación (TIC) para propósitos de auditorías/evaluación.
- ✓ **IAF MD 5:2019** Determination of Audit Time of Quality, Environmental, and Occupational Health & Safety Management Systems.
- ✓ **IAF MD 7:2010** Armonización de las sanciones aplicables a los organismos de evaluación de la conformidad.
- ✓ **IAF MD 11:2019** IAF Mandatory Document for the Application of ISO/IEC 17021-1 for Audits of Integrated Management Systems (Aplicable a partir del 17 de enero de 2021)
- ✓ **IAF MD 12:2016** Evaluación de Actividades de Certificación para Acreditación Transfronterera.
- ✓ **IAF MD 13:2020** Knowledge Requirements for Accreditation Body Personnel for Information Security Management Systems (ISO/IEC 27001)
- ✓ **IAF MD16:2015** Application of ISO/IEC 17011 for the Accreditation of Food Safety Management Systems (FSMS) Certification Bodies.
- ✓ **NOM's / NMX's** o Normas Nacionales o Internacionales aplicables.
- ✓ **Procedimientos y/o Políticas de Evaluación de Conformidad para NOM's**, emitidas por las dependencias del Gobierno Federal.
- ✓ **Criterios emitidos por la dependencia para la aplicación de NOM's y NMX.**
- ✓ **NACE Rev. 2** Statistical classification of economic activities in the European Community.
- ✓ **PG-OSG 01** Control de Documentos.
- ✓ **PG-OSG 02** Control de Registros.
- ✓ **PG-OSG 05** No Conformidades y Acciones correctivas.
- ✓ **PE-OSG 09** Confidencialidad de la Información.
- ✓ **D-OSG 01/19** Disposiciones del Presidente.

	ORGANISMO DE CERTIFICACIÓN.	PE-OSG 11
		Vigencia: 12-2021
		Rev. 03
	TRATAMIENTO DE LAS QUEJAS.	C.C No.
		Pág. 4 de 7

3. Definiciones.

Promovente: Parte interesada que tramita una queja.

Queja: Expresión de insatisfacción, diferente de la “apelación”, realizada por un solicitante a OSG, relacionada con las actividades que éste realiza, para la cual se espera una respuesta.

Nota: Se ha personalizado la definición establecida en la NC/ISO/IEC 17000:2004 a los efectos de este procedimiento

4. Responsabilidades.

- ✓ OSG a través de la Secretaría Técnica es responsable de todas las decisiones tomadas a todos los niveles del proceso para el tratamiento de las quejas informando al promovente sobre el resultado a través de la Secretaría Ejecutiva. El Presidente debe estar enterado del seguimiento que se dé a cada una de las quejas.
- ✓ El RSG es el encargado de registrar las quejas y dar seguimiento a las mismas.
- ✓ OSG a través de la Secretaría Técnica es responsable por el cumplimiento de este procedimiento.
- ✓ OSG a través de la Secretaría Ejecutiva es responsable de la recepción de las quejas por las diferentes vías establecidas tramitando la información al RSG de OSG para su registro.
- ✓ OSG a través de la Secretaría Técnica debe asegurarse de la Implantación y distribución del presente procedimiento, controlando su adecuada ejecución, revisa y propone los cambios, mejora o derogación de esta documentación al Presidente.

5. Generalidades.

5.1 Toda queja será registrada en el **RPE-OSG 11.1** Registro de Quejas que se encuentra en la Secretaría Técnica, conjuntamente con el Informe y toda la documentación generada o recopilada durante la investigación y procesamiento de la misma.

La Secretaría Técnica llevará a cabo la clasificación de la queja conforme a los siguientes criterios:

- a) Cuando el promovente es parte interesada directa y la queja está relacionada con su proceso de certificación.
- b) Cuando el promovente es parte interesada directa y la queja está relacionada con los servicios de una entidad certificada por OSG.
- c) Cuando el promovente es parte interesada indirecta y la queja está relacionada con cualquiera de las actividades del servicio de certificación.
- d) Cuando el promovente es parte interesada y la queja no está comprendida en los casos anteriores.

5.2 Las quejas relacionadas con cualquiera de las clasificaciones establecidas anteriormente, ingresadas por el promovente, serán presentadas documentadas (físico, por correo electrónico o por llamada telefónica) por parte de OSG.

5.3 La Secretaría Técnica de OSG revisa la queja para asegurar la imparcialidad durante todo su proceso así como el cumplimiento de cada una de las etapas, incluyendo la procedencia o

	ORGANISMO DE CERTIFICACIÓN.	PE-OSG 11
		Vigencia: 12-2021
	TRATAMIENTO DE LAS QUEJAS.	Rev. 03
		C.C No.
		Pág. 5 de 7

improcedencia de la misma y se asegurará que se emita la respuesta al promovente en un plazo no mayor de diez (10) días hábiles posteriores a la fecha de su recepción o en su defecto mantener al promovente informado a través de la Secretaría Ejecutiva del avance de la investigación de su queja cuando de forma excepcional se prevea exceder el plazo establecido.

5.4 Al promovente se le garantizará el tratamiento adecuado de la queja recibida, así como la confidencialidad requerida sobre la información que se derive del procesamiento de la misma. Se le informará además sobre el procedimiento a seguir.

5.5 Cuando el promovente es parte interesada directa y la queja está relacionada con su proceso de certificación y no se pueda asegurar la imparcialidad en su tratamiento la Secretaría Técnica solicitará el seguimiento a la Secretaría Ejecutiva para que ésta tome dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes la resolución de las mismas y debe de notificarse a las partes involucradas en un plazo máximo de cinco (5) días hábiles posteriores a la resolución, manteniendo al Presidente informado de tal decisión.

5.6 El responsable del seguimiento a la queja no puede haber participado en la actividad específica del proceso de certificación objeto de la queja de forma temporal o permanente, en caso extremo cuando se evidencie la participación de ambas Secretarías es el Presidente quien resuelve la queja informando al promovente, toda información generada es resguardada por el RSG de OSG.

5.7 Con los datos aportados por el promovente, la Secretaría Técnica procederá a establecer las acciones que considere pertinentes con el objetivo de aportar elementos que permitan un análisis objetivo de la queja. Estas acciones incluirán investigaciones y comprobaciones.

5.8 Con los elementos recopilados la Secretaría Técnica elaborará un informe **RPE-OSG 11.2** Informe Tratamiento de Quejas que presentará a la consideración del Presidente. Este informe contendrá al menos:

- a) fecha de la solicitud.
- b) nombre de la entidad o persona solicitante.
- c) código que identifica la queja.
- d) breve descripción de la queja.
- e) investigaciones realizadas.
- f) causas detectadas.
- g) validez de la queja.
- h) conclusiones.

5.9 Basándose en el informe presentado visto bueno del Presidente, la Secretaría Técnica, decidirá las conclusiones finales al respecto, tomando las acciones apropiadas según se establece en el procedimiento **PG-OSG 05** No Conformidades y Acciones Correctivas si da como resultado la validez de la queja, las mismas serán enviadas al promovente por escrito, anexándose toda la documentación considerada necesaria para su fundamentación y se pedirá al promovente información escrita sobre su satisfacción con las conclusiones.

5.10 Cuando el promovente es parte interesada directa y la queja está relacionada con los servicios de una entidad certificada o en proceso de certificación por OSG, se le enviará un oficio de respuesta al promovente, dándole a conocer los servicios que OSG ofrece e indicándole el

	ORGANISMO DE CERTIFICACIÓN.	PE-OSG 11
		Vigencia: 12-2021
	TRATAMIENTO DE LAS QUEJAS.	Rev. 03
		C.C No.
		Pág. 6 de 7

tratamiento que se le darán a sus comentarios. El oficio será emitido por el Presidente en un plazo no mayor a los diez (10) días naturales a partir de la fecha de emisión de la queja.

5.11 Se solicitará por escrito al cliente certificado o en proceso de certificación por OSG, que dé atención a la queja, mediante sus procedimientos internos manteniendo sí es proceder del promovente la confidencialidad sobre su anonimato. El escrito será emitido por la Alta Dirección, en un plazo no mayor a cinco (5) días naturales a partir de la fecha de emisión de la información al cliente.

5.12 Se solicitará al cliente si procede, ingrese al OSG, las correcciones y acciones correctivas donde indique el análisis de causa, el plazo previsto para su implantación y las evidencias documentales correspondientes, en un plazo no mayor de veinte (20) días naturales, una vez recibido el oficio de notificación.

5.13 OSG analizará y evaluará las correcciones y acciones correctivas presentadas, en un plazo no mayor a diez (10) días hábiles posteriores al ingreso.

5.14 El proceso de atención de la queja empieza con la notificación al cliente para atenderla si procede, hasta el cierre a nivel documental de las acciones propuestas. El proceso no deberá extenderse a más de sesenta (60) días naturales.

5.15 Una vez determinando que la información ingresada es la adecuada, se enviará al cliente un oficio notificando por OSG que la queja se encuentra cerrada a nivel documental y que en la próxima auditoría a su Sistema de Gestión, será verificada la eficacia de las acciones.

5.16 Se archivará una copia del proceso en el Expediente de Certificación del mismo; en los casos que sea válida con respecto a la gestión del OSG, se registrará el hallazgo, si la queja no es atendida dentro del tiempo estipulado o si queda abierta a nivel documental, se programará una auditoría de seguimiento.

5.17 Cuando el promovente es parte interesada indirecta y la queja está relacionada con cualquiera de las actividades del servicio de certificación o no está comprendida en los casos anteriores, la Secretaría Técnica determinará la responsabilidad para la atención de la misma recabando toda la información necesaria para su seguimiento, así como su procedencia o improcedencia, garantizando la respuesta en un plazo no mayor a diez (10) días hábiles a partir de la fecha de recepción.

5.18 Si el promovente manifiesta inconformidad con la respuesta recibida a su queja, podrá fundamentarla a OSG quien determina la decisión final según los procedimientos establecidos en un plazo no mayor de diez (10) días hábiles posteriores a su recepción, ante la que solo puede interponerse un recurso de reforma según los procedimientos legales vigentes en el país pudiendo acudir a las autoridades competentes en la materia, y en específico a la Dirección General de Normas (DGN) de la Secretaría de Economía o a la entidad de acreditación, para que en ese escenario sea expuesto el caso.

5.19 Si el promovente en un término de cinco (5) días hábiles después de comunicarle el resultado de la investigación no emite criterio se considera cerrado el proceso.

	ORGANISMO DE CERTIFICACIÓN.	PE-OSG 11
	TRATAMIENTO DE LAS QUEJAS.	Vigencia: 12-2021
Rev. 03		
C.C No.		
		Pág. 7 de 7

5.20 OSG considera también como quejas las relacionadas con el desempeño del equipo auditor, las documentadas por los clientes en el modelo de Evaluación del Desempeño del Auditor, entregado al inicio de cada auditoría y remitido a OSG en un plazo no mayor de 15 días naturales posterior a la reunión de clausura de la auditoría.

5.21 Para todos los casos, OSG determinará, junto con el cliente certificado o en proceso de certificación y el promovente, si se debe hacer público el tema de la queja y su resolución; y si fuera así, en qué medida.

6. Anexos.

Anexo A Registro de Quejas (RPE-OSG 11.1).

Anexo B Informe Tratamiento de Quejas (RPE-OSG 11.2).