

AUDITORÍAS INTERNAS

SISTEMA DE GESTIÓN SSOMA

INGENIERIA METALMECANICA ECKERDT GORDILLO ARGENTINA SRL

 CUIT: 30-71463934-6
 Av. Dr. Leandro N. Alem 696 - Campana (2804)
 info@i-mega.com.ar
 www.i-mega.com.ar
 Tel. +54 (11) 5272 1235 / 1236

TABLA DE REVISIONES

REV.	DESCRIPCION	FECHA	REALIZÓ	REVISÓ	APROBÓ
A	Emisión para aprobación	15/04/2015	VB	CRE	RRG
0	Correcciones de contenido	06/01/2024	VB	JAG	RRG
1	Cambio de código y correcciones de contenido	12/02/2026	JLM	JAG	RRG



CODIGO	1000-26-INT-S-PR-005
REVISION:	1
FECHA	12/02/2026

INDICE

INDICE	2
1. OBJETO	2
2. ALCANCE	2
3. DEFINICIONES	2
4. DOCUMENTOS DE REFERENCIA	3
5. RESPONSABILIDADES	3
6. DESARROLLO.....	4
7. REGISTROS ASOCIADOS.....	7
8. ANEXOS	7

1. OBJETO

Establecer la metodología para planificar, ejecutar, registrar y dar seguimiento a las auditorías internas del Sistema de Gestión de SSOMA, verificando que el sistema esté correctamente implementado, se mantenga eficaz y cumpla con los requisitos aplicables.

El procedimiento da cumplimiento a las cláusulas 9.2 de ISO 45001:2018 e ISO 14001:2015, sigue los lineamientos de ISO 19011:2018 y aporta evidencia objetiva para la Revisión por la Dirección (1000-26-INT-S-PR-006) sobre el desempeño del sistema en cada uno de los tres frentes de actividad del grupo (oficina, taller y obra).

2. ALCANCE

Este procedimiento aplica al alcance definido en el Manual SSOMA 1000-26-INT-S-MA-001, que cubre la totalidad del grupo (I-MEGA Ingeniería Metalmecánica S.R.L. y AMG Consultores S.A.).

Comprende auditorías internas al sistema completo o a áreas, procesos, proyectos y obras específicos. Aplica a personal propio y a contratistas que operan bajo gestión de I-MEGA.

3. DEFINICIONES

Aplican las definiciones de la sección 5 del Manual SSOMA. Adicionalmente:

Término	Definición
Auditor líder	Responsable de planificar y dirigir la auditoría, consolidar hallazgos y emitir el informe final.



CODIGO	1000-26-INT-S-PR-005
REVISION:	1
FECHA	12/02/2026

Término	Definición
Equipo auditor	Auditor líder más auditores adicionales y, eventualmente, expertos técnicos cuando corresponda.
Criterios de auditoría	Documentación del sistema, normas (ISO 45001, ISO 14001, IRAM 3800), requisitos legales y de cliente aplicables.
Evidencia objetiva	Datos verificables que confirman o niegan el cumplimiento de los criterios.
Hallazgo	Resultado de la evaluación de la evidencia frente a los criterios: NC mayor, NC menor, observación u oportunidad de mejora.
Conformidad	Cumplimiento demostrado de un requisito.
No conformidad (NC)	Incumplimiento de un requisito.

4. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documento	Contenido aplicable
ISO 19011:2018	Directrices para la auditoría de sistemas de gestión.
ISO 45001:2018	Cláusula 9.2 — Auditoría interna.
ISO 14001:2015	Cláusula 9.2 — Auditoría interna.
IRAM 3800	Auditorías del sistema de salud y seguridad ocupacional.
Manual SSOMA 1000-26-INT-S-MA-001	Documento marco del sistema.
1000-26-INT-S-PR-019 No Conformidades y Acciones Correctivas	Tratamiento de hallazgos.

5. RESPONSABILIDADES

5.1. RESPONSABILIDADES GENERALES

Rol	Responsabilidad
Dirección	Aprueba el Programa Anual de Auditorías. Recibe los informes y toma decisiones sobre los hallazgos en la Revisión por la Dirección.
Responsable SSOMA	Elabora el programa, selecciona auditores, coordina la ejecución y hace seguimiento de las acciones correctivas. Puede actuar como auditor líder.
Auditores internos	Ejecutan las auditorías según el plan, recolectan evidencia objetiva, emiten hallazgos.
Responsables de área auditada	Facilitan la auditoría, aportan información y evidencia, definen e implementan acciones correctivas para los hallazgos.

5.2. ROLES ESPECÍFICOS EN LA AUDITORÍA

Rol	Antes	Durante	Después
Auditor líder	Prepara el plan de auditoría. Define equipo y reparte responsabilidades. Comunica el plan al auditado.	Dirige reunión de apertura y cierre. Coordina al equipo. Toma decisiones sobre clasificación de hallazgos.	Emite el informe final dentro de plazo. Comunica a la Dirección.
Auditor (miembro del equipo)	Estudia los criterios y el área a auditar. Prepara su lista de verificación.	Recolecta evidencia objetiva por entrevistas, observación y revisión documental. Registra los hallazgos preliminares.	Aporta su parte al informe. Participa en reunión de cierre.
Experto técnico (opcional)	Aporta conocimiento especializado al plan.	Acompaña en aspectos técnicos puntuales sin actuar como auditor.	—
Auditado (responsable de área)	Confirma agenda y disponibilidad. Facilita acceso a documentación, registros y personal.	Atiende al equipo auditor, responde consultas, aporta evidencia adicional.	Define acciones correctivas dentro de plazo. Implementa y aporta evidencia de cierre.

CODIGO	1000-26-INT-S-PR-005
REVISION:	1
FECHA	12/02/2026

Rol	Antes	Durante	Después
Observador (opcional)	—	Acompaña sin participar de la recolección de evidencia ni la emisión de hallazgos.	—

6. DESARROLLO

6.1. PROGRAMA ANUAL DE AUDITORÍAS

El Responsable SSOMA elabora antes del 30 de noviembre de cada año el programa para el siguiente período. El programa considera:

- Resultados de auditorías anteriores.
- Resultados de evaluaciones de riesgos y aspectos significativos.
- Resultados de auditorías de cliente y de organismos externos.
- Cambios significativos en la organización, proyectos o normativa.

El programa es aprobado por la Dirección.

6.1.1. ESTRUCTURA DEL PROGRAMA ANUAL

Componente del programa	Definición / contenido	Criterios de definición
Frecuencia mínima	Una auditoría interna integral por año al sistema completo	ISO 45001 / 14001 cláusula 9.2
Auditorías parciales adicionales	Sobre proyectos de larga duración, obras de alto riesgo, áreas con hallazgos previos relevantes	Riesgo, antecedentes, exigencia contractual
Alcance de cada auditoría	Procesos, áreas, frentes de trabajo (oficina, taller, obras) y/o disciplinas a cubrir	Madurez del proceso, importancia y aspectos significativos
Criterios	ISO 45001, ISO 14001, IRAM 3800, documentación interna, requisitos legales y contractuales aplicables	Definidos según alcance
Equipo auditor previsto	Auditor líder y auditores	Independencia, competencia, disponibilidad
Fechas tentativas	Distribuidas a lo largo del año	Estacionalidad operativa, hitos de obra
Recursos	Horas hombre, traslados, viáticos, contratación externa eventual	Asignados por la Dirección

6.2. SELECCIÓN DE AUDITORES

Los auditores se seleccionan asegurando independencia respecto del área auditada (no auditan su propio trabajo). Pueden ser:

- Personal interno de I-MEGA con formación en auditoría de sistemas de gestión.
- Personal de áreas o sitios distintos al auditado.
- Auditores externos contratados, cuando se requiere mayor profundidad o no existe personal independiente disponible.

CODIGO	1000-26-INT-S-PR-005
REVISION:	1
FECHA	12/02/2026

6.2.1. COMPETENCIA DEL AUDITOR (ISO 19011)

Atributo	Auditor (miembro del equipo)	Auditor líder
Formación general	Secundario completo + formación técnica afín a la actividad	Idem auditor + formación universitaria deseable
Formación específica en auditoría	Curso formal de auditor interno ISO 45001 / 14001 (mínimo 16 hs)	Idem + curso de auditor líder ISO 19011 (mínimo 40 hs)
Conocimiento del sistema	Conoce el Manual SSOMA, los procedimientos y los principios de ISO 45001 / 14001 / IRAM 3800	Conoce profundamente el sistema y sus interrelaciones
Conocimiento normativo y legal	Familiarizado con la legislación argentina aplicable (Ley 19.587, Dec. 351/79, Dec. 911/96, Ley 24.557, Ley 25.675)	Idem + capacidad de interpretar normativa de jurisdicción de obra
Experiencia operativa	Mínimo 2 años en actividades del rubro (oficina técnica, taller, obra)	Mínimo 5 años en actividades del rubro
Experiencia como auditor	Haber participado como auditor en al menos 2 auditorías acompañado	Haber liderado al menos 3 auditorías o participado en 5 como auditor
Cualidades personales (ISO 19011 §7.2.2)	Ético, observador, abierto, diplomático, perceptivo, tenaz, decidido, confiado en sí mismo	Idem + capacidad de liderazgo, gestión de conflictos, comunicación eficaz
Mantenimiento de competencia	Al menos 1 auditoría por año + actualización formativa bienal	Idem + actualización en ISO 19011

6.3. PLAN DE AUDITORÍA

Para cada auditoría programada, el auditor líder prepara un plan que incluye:

- Objetivo y alcance.
- Criterios de auditoría.
- Equipo auditor.
- Fechas, áreas, procesos y personas a auditar.
- Documentación de referencia.

El plan se comunica al área auditada al menos 5 días hábiles antes del inicio.

6.4. ETAPAS DE LA AUDITORÍA

Cada auditoría se desarrolla en etapas secuenciales conforme a ISO 19011, con entradas y salidas definidas que aseguran trazabilidad y rigor.

Etapas	Actividades principales	Responsable	Salida
1. Planificación	Definición de objetivo, alcance, criterios, equipo, agenda. Selección del enfoque (procesos / áreas / horizontal). Preparación de listas de verificación.	Auditor líder	Plan de auditoría comunicado al auditado
2. Apertura	Presentación del equipo y del plan al área auditada. Confirmación de alcance, reglas de comunicación, horarios, recursos. Confidencialidad y seguridad en planta.	Auditor líder	Acta de reunión de apertura

CODIGO	1000-26-INT-S-PR-005
REVISION:	1
FECHA	12/02/2026

Etapa	Actividades principales	Responsable	Salida
3. Ejecución / recolección de evidencia	Entrevistas al personal, revisión documental, observación en campo, verificación de registros, muestreo. Reunión diaria del equipo si la auditoría dura más de un día.	Equipo auditor	Notas de campo, evidencias y hallazgos preliminares
4. Cierre	Consolidación de hallazgos por el equipo auditor. Reunión de cierre con el área auditada para presentar resultados; el auditado puede aportar evidencia adicional antes del informe final.	Auditor líder	Acta de reunión de cierre con listado preliminar de hallazgos
5. Informe	Redacción y emisión del informe final dentro de 10 días hábiles desde el cierre. Distribución a Dirección y área auditada.	Auditor líder	Informe de auditoría firmado
6. Seguimiento	Definición de acciones correctivas (vía 1000-26-INT-S-PR-019), verificación de implementación y de eficacia. Cierre formal de los hallazgos.	Responsable SSOMA + área auditada	Hallazgos cerrados y verificados

6.5. HALLAZGOS

Cada hallazgo se clasifica según los criterios siguientes. La categoría determina el plazo y el rigor del tratamiento posterior conforme a 1000-26-INT-S-PR-019.

Categoría	Criterio para clasificarlo así	Acción esperada	Plazo de respuesta
No Conformidad Mayor	Ausencia total de un requisito; falla sistémica; reincidencia de NC menores no atendidas; situación que pone en riesgo cumplimiento legal, integridad de las personas o el ambiente; certificación comprometida	Acción correctiva formal con análisis de causa raíz, plan de acción y verificación de eficacia	Plan de acción dentro de 15 días hábiles; cierre objetivo <= 60 días
No Conformidad Menor	Desvío puntual y aislado de un requisito sin impacto sistémico ni de riesgo significativo	Acción correctiva con análisis de causa y verificación de implementación	Plan de acción dentro de 15 días hábiles; cierre objetivo <= 90 días
Observación	Situación que cumple el requisito pero presenta debilidad que podría derivar en NC si no se atiende	Acción preventiva o de mejora con seguimiento	Tratamiento en plazo razonable según naturaleza
Oportunidad de Mejora	Sugerencia para mejorar más allá del requisito; buena práctica detectada o propuesta	Evaluación por el área auditada; implementación si aporta valor	Sin plazo obligatorio; revisada en la siguiente auditoría

Cada hallazgo incluye: código, categoría, criterio incumplido (cláusula normativa o requisito documental), evidencia objetiva, descripción factual.

6.6. INFORME DE AUDITORÍA



CODIGO	1000-26-INT-S-PR-005
REVISION:	1
FECHA	12/02/2026

El auditor líder emite el informe dentro de los 10 días hábiles desde el cierre. El informe contiene: resumen ejecutivo, alcance, criterios, equipo, metodología, hallazgos clasificados, conformidades y fortalezas, conclusiones y recomendaciones generales.

El informe se entrega a la Dirección y al área auditada.

6.7. ACCIONES CORRECTIVAS Y SEGUIMIENTO

Para cada no conformidad (mayor o menor) el área auditada propone acciones correctivas dentro de los 15 días hábiles, conforme a 1000-26-INT-S-PR-019. El Responsable SSOMA hace seguimiento hasta el cierre y verifica la eficacia.

El conjunto de auditorías del año es entrada de la Revisión por la Dirección (1000-26-INT-S-PR-006).

6.8. INDICADORES

% cumplimiento del Programa Anual de Auditorías (meta: 100 %).

Cantidad de NC abiertas por auditoría / NC cerradas en plazo (meta: ≥ 85 % cerradas en plazo).

Tiempo medio de cierre de NC mayores (meta: ≤ 60 días).

7. REGISTROS ASOCIADOS

Registro	Código	Custodia	Retención mínima
Programa Anual de Auditorías Internas	1000-26-INT-S-CR-NNN	Responsable SSOMA	5 años
Plan de auditoría	Registro en cada auditoría	Responsable SSOMA	5 años
Informe de Auditoría Interna	1000-26-INT-S-IT-NNN	Responsable SSOMA	5 años
Registro de hallazgos	Gestionado vía 1000-26-INT-S-PR-019	Responsable SSOMA	5 años
Actas de apertura y cierre	Anexas al informe	Responsable SSOMA	5 años

8. ANEXOS

Anexo I: criterios de clasificación de hallazgos.

Anexo II: plantilla de plan e informe de auditoría.