

# G.07.09\_F-21\_CO\_Reporte de Auditoría Etapa 2



Versión 14 / 12.Sept.2025

<b>Organización:</b>		<b>CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DEL ALTO MAGDALENA</b>	
<b>Dirección, Ciudad, País:</b>		<u>Carrera 1 No 60 - 79, Neiva, COLOMBIA</u>	
<b>Tipo de Auditoría:</b>	Certificación Etapa 2 <input type="checkbox"/> ; Seguimiento 1 <input type="checkbox"/> ; Seguimiento 2 <input checked="" type="checkbox"/> ; Recertificación Etapa 2 <input type="checkbox"/> ; Ampliación de Alcance <input type="checkbox"/> ; Auditoría de Transición <input type="checkbox"/> ; Auditoría Especial/Complementaria <input type="checkbox"/> ; Auditoría Remota <input type="checkbox"/> ; Otra <input type="checkbox"/> Explique:		
<b>Representante(s) de la Organización y Cargo:</b>		<b><u>Camilo Augusto Agudelo</u></b>	
<b>Norma(s):</b>		ISO 9001:2015, ISO 14001:2015	
<b>No. de Contrato:</b>	<b>CQR 25 13469</b>	<b>Número de empleados dentro del alcance de la Certificación:</b>	<b>311</b>
Nota 1: En caso de encontrar diferencias de personal verificado en sitio y el reportado en el G.01.03_F-21_CO_ Formulario de Solicitud de Servicios de Certificación, por favor comunicarse inmediatamente con el área de operaciones de KIWA			
<b>Fechas de Auditoría:</b>	<u>Desde 2025/12/15 hasta 2025/12/18</u>	<b>Número de Turnos de la organización:</b>	<b>1 TURNO</b>
<b>Auditor Líder:</b>	<b>OSCAR F PARDO</b>	<b>Turnos auditados (Horario):</b>	<b>Turno 1 DE 8 AM A 5 PM</b>
<b>Miembro(s) del equipo auditor:</b>	<b>N.A</b>	<b>Otros miembros del Equipo Auditor (OEC/ Observadores/Otros)</b>	<b>N.A</b>
<b>Código IAF:</b>	<b>36</b>	<b>Código NACE:</b>	<b>84.12</b>
Confidencialidad: Toda la información evidenciada durante esta Auditoría será tratada en absoluta confidencialidad y no será revelada a un tercero sin el consentimiento por escrito del cliente, excepto cuando las autoridades de Acreditación requieran de los mismos para efectos de evaluación. Este reporte es propiedad de KIWA, y su distribución es de carácter limitado.			

## 1. Objetivos de Auditoría

Los objetivos de esta Auditoría son:

- Verificar si el sistema de gestión es conforme a todos los requerimientos de la(s) norma(s) auditada(s);
- Evaluar la implementación y la eficacia del sistema de gestión de la organización auditada, para asegurar que el cliente puede tener expectativas razonables con relación al cumplimiento de los objetivos especificados;
- Determinar la capacidad del sistema de gestión para asegurar que la organización cumple los requisitos legales, reglamentarios y contractuales aplicables;
- Verificar el mantenimiento y la mejora continua del sistema de gestión de la organización auditada
- Evaluar si el sistema de gestión es capaz de lograr los objetivos y política(s) definidas por la organización auditada y cuando. corresponda, la identificación de las áreas de mejora potencial del sistema de gestión.

## 2. Declaraciones de Auditoría

Los procesos de auditoría se basan en la verificación de una muestra de la información disponible, por lo anterior los resultados y conclusiones se toman con base en las evidencias del muestreo de la auditoría por lo que siempre se

## G.07.09\_F-21\_CO\_Reporte de Auditoría Etapa 2



Versión 14 / 12.Sept.2025

mantendrá un elemento de incertidumbre durante la ejecución de las mismas. De igual forma, al momento de registrar una No Conformidad, lo que se indica es que se evidenció un incumplimiento sobre la muestra auditada.

Durante el proceso de auditoría, tanto la implementación, como la efectividad de los requisitos del sistema de gestión fueron revisados al azar en diversas unidades de la organización, mediante entrevistas, evaluación de documentos, así como a través del monitoreo de las actividades y verificación de las condiciones de los sitios auditados. El personal responsable de la ejecución de los procesos fue entrevistado, teniendo como marco referencial los criterios de auditoría establecidos.

El criterio de auditoría empleado durante la ejecución de esta auditoría corresponde al referido en la página 1 de este informe; la fecha de auditoría fue previamente acordada con la organización y el correspondiente plan de auditoría fue preparado con base en la documentación de los procesos y procedimientos, proporcionados por la organización.

Los procedimientos pertinentes fueron evaluados durante esta auditoría, incluyendo los registros de la Revisión Directiva, las Auditorías Internas y de Acción Correctiva, así como otros documentos y registros propios de la operación de la organización.

### 3. Alcance de Certificación:

#### 3.1. Alcance de las actividades cubiertas por el Sistema de Gestión:

Administración de los recursos naturales y la ejecución de la política nacional ambiental en el Alto Magdalena, mediante el ejercicio de la autoridad ambiental y el fortalecimiento de la gestión ambiental, en sus sedes ubicadas en el Municipio de Neiva, Pitalito, la Plata, Garzón y Teruel.

En todos los casos: sitio único, Multi-Sitios y/o Proyectos –Sitios Temporales, anexe la información correspondiente con el detalle del total de sitios cubiertos bajo el Alcance de Certificación, su dirección y los procesos que se llevan a cabo en cada uno de ellos.

Nombre del Sitio	Dirección (Ciudad, Departamento, País)	Actividad / Parte del Alcance que se Desarrolla
Oficina Principal	CR 1 60 79, Neiva	Administración de los recursos naturales y la ejecución de la política nacional ambiental en el Alto Magdalena, mediante el ejercicio de la autoridad ambiental y el fortalecimiento de la gestión ambiental, en sus sedes ubicadas en el Municipio de Neiva, Pitalito, la Plata, Garzón y Teruel.
TERRITORIAL SUR (PITALITO)	Finca Marengo kilómetro 4 vía Pitalito - San Agustín - Huila	ejercicio de la autoridad ambiental
TERRITORIAL OCCIDENTE (LA PLATA)	La Plata Huila Y TERUEL HUILA	ejercicio de la autoridad ambiental
TERRITORIAL CENTRO	Carrera 4A No. 4-46 Garzón, Huila, Colombia	ejercicio de la autoridad ambiental

#### 3.2. No aplicabilidad de requisitos y justificación, norma e inaplicabilidades.

N.A

## G.07.09\_F-21\_CO\_Reporte de Auditoría Etapa 2



Versión 14 / 12.Sept.2025

**Nota:** Aplica en auditorías de seguimiento: En caso de encontrar diferencias entre la no aplicabilidad reportada en el numeral 3.2 y la declarada por la Organización, favor comunicarse inmediatamente con el área de operaciones de KIWA

**Para Auditorías ISO/IEC 27001:**

Declaración de Aplicabilidad:

Versión:

Fecha:

**3.3. Justificación del otorgamiento del Alcance:**

Componente del Alcance (Conjunto de procesos / Actividades)	Proyecto, Sitio Temporal o Contrato auditado
Administración de los recursos naturales y la ejecución de la política nacional ambiental en el Alto Magdalena,	<p>PROGRAMA 3201 FORTALECIMIENTO DEL DESEMPEÑO AMBIENTAL DE LOS SECTORES PRODUCTIVOS</p> <p>PROGRAMA 3202 CONSERVACIÓN DE LA BIODIVERSIDAD Y SUS SERVICIOS ECOSISTÉMICOS</p> <p>PROGRAMA 3203 GESTIÓN INTEGRAL DEL RECURSO HÍDRICO</p> <p>PROGRAMA 3204 GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN Y EL CONOCIMIENTO AMBIENTAL</p> <p>PROGRAMA 3205 ORDENAMIENTO AMBIENTAL TERRITORIAL</p> <p>PROGRAMA 3206 GESTIÓN DEL CAMBIO CLIMÁTICO PARA UN DESARROLLO BAJO EN CARBONO Y RESILIENTE AL CLIMA</p> <p>PROGRAMA 3208 EDUCACIÓN AMBIENTAL</p> <p>PROGRAMA 3299 FORTALECIMIENTO DE LA GESTIÓN Y DIRECCIÓN DEL SECTOR AMBIENTE Y DESARROLLO SOSTENIBLE</p>
mediante el ejercicio de la autoridad ambiental y el fortalecimiento de la gestión ambiental, en sus sedes ubicadas en el Municipio de Neiva, Pitalito, la Plata, Garzón y Teruel.	<p>proyecto optimización de colectores en el barrios SAN ISIDRO DEL MUNICIPIO DE LA PLATA HUILA paralelo a la quebrada cuchayaco hasta el río LA PLATA y construcción colectores alcantarillado sanitario paralelo a la quebrada la COLORADA desde la car 3 hasta EL RÍO LA PLATA HUILA. NÚMERO DEL PROYECTO 5787, CONVENIO 344 2024.</p> <p>SERIE DTC 330 30 PERMISOS SUBSERIE DTC 330 30 01 PERMISO DE APROVECHAMIENTO FORESTAL ÁRBOLES AISLADOS</p>

## G.07.09\_F-21\_CO\_Reporte de Auditoría Etapa 2



Versión 14 / 12.Sept.2025

	<p>HECTOR GUTIERREZ FECHA 23 JULIO 2025</p> <p>Se revisaron los siguientes controles Radicado de solicitud utilizando la plataforma BPM la cual permite la recepción de los radicados, requerimientos y solicitudes. Lista de chequeo revisión de requerimientos mínimos para la solicitud de permisos de aprovechamiento forestal árboles aislados F CAM 265 VER 6 AUTO DE VISITA 0182 DEL 13 AGOSTO 2025 realizada por DIANA ROJAS. ACTA DE VISITA LICENCIA O PERMISO F CAM 099 VER 2. INFORME DE VISITA Y CONCEPTO TÉCNICO F CAM 106 en el que se termina la viabilidad del proceso.</p> <p>SERIE DTC 330 33 PROCESO SUBSERIE DTC 330 33 30 PROCESO SANCIONATORIO AMBIENTAL POR AFECTACIÓN A LA FLORA</p>
--	--

### 3.4 Verificación del alcance de la acreditación

¿La norma y el código IAF se encuentran en la acreditación? Registre la norma(s), el Código(s) IAF y la acreditación ONAC.
ISO 9001.2015, ACREDITACION ONAC IAF 36

### 4. Auditoría

	Sí	No
4.1 La organización ha demostrado la implementación, mantenimiento y mejora continua de la eficacia de su sistema de gestión?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• En caso afirmativo, registre como lo demuestra:</li> </ul> <p style="color: #4F81BD;">Se logró evidenciar que la organización ha documentado, implementado, mantenido y mejorado un sistema de gestión integral de acuerdo a los requisitos de la norma ISO 9001:2015, ISO 14001:2015, El sistema de gestión integral está enfocado en los siguientes procesos: Mapa de procesos</p> <p style="color: #4F81BD;">Procesos estratégicos: planeación estratégica, sistema integrado de gestión. Procesos misionales: autoridad ambiental, gestión ambiental. Procesos de apoyo: gestión administrativa y financiera. Proceso transversal: control de la gestión.</p> <p style="color: #4F81BD;">La secuencia e interrelación de los procesos se logró evidenciar en las caracterizaciones. Se revisó la caracterización del proceso direccionamiento estratégico el cual contiene: Entradas, proveedores, actividades según el ciclo PHVA, salidas, clientes. Recursos para los procesos: humanos, tecnológicos, administrativos, financieros, de comunicación.</p>		

## G.07.09\_F-21\_CO\_Reporte de Auditoría Etapa 2



Versión 14 / 12.Sept.2025

<p style="color: #0070C0;">Seguimiento y medición de los procesos mediante indicadores de gestión los cuales contiene: fórmulas, metas, seguimiento, resultados y análisis.</p> <p style="color: #0070C0;">Mejora continua de los procesos mediante las acciones correctivas y la gestión de los riesgos y las oportunidades.</p>		
<p><b>4.2</b> La implementación del sistema de gestión de la organización permite evidenciar la conformidad con todos los requisitos normativos (según aplique al Tipo de Auditoría) y otros documentos normativos?</p>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<ul style="list-style-type: none"> <li>En caso afirmativo, registre como se evidencia:</li> </ul> <p style="color: #0070C0;">Se logró evidenciar que la organización ha documentado, implementado, mantenido y mejorado un sistema de gestión integral de acuerdo a los requisitos de la norma ISO 9001:2015, ISO 14001:2015, Se evidencia enfoque de mejoramiento continuo según el ciclo PHVA,</p> <p style="color: #0070C0;">Al auditar el sistema de gestión se logró evidenciar que aporta al cumplimiento de los objetivos y estrategias organizacionales y que se cuenta con una estructura documental acorde a las necesidades de la empresa.</p>		
<p><b>4.3</b> ¿La organización ha realizado acciones de seguimiento, medición, análisis, revisión y mejora de su sistema para alcanzar los objetivos y metas establecidos, coherentes con las expectativas normativas?</p>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<ul style="list-style-type: none"> <li>En caso afirmativo, registre cuales son estas acciones:</li> </ul> <p style="color: #0070C0;">Seguimiento y medición de los procesos mediante indicadores de gestión los cuales contiene: fórmulas, metas, seguimiento, resultados y análisis.</p> <p style="color: #0070C0;">Mejora continua mediante las acciones correctivas con enfoques preventivos, las correcciones y todas las acciones que implementa la empresa para abordar sus riesgos y oportunidades.</p>		
<p><b>4.4</b> ¿las Auditorías Internas permiten garantizar que el SG es conforme con los requisitos de la(s) noma(s) y la implementación eficaz del sistema de gestión?</p>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<ul style="list-style-type: none"> <li>En caso afirmativo, registre las evidencias:</li> </ul> <p style="color: #0070C0;">Se revisó el procedimiento de auditorías internas, El procedimiento contempla la planificación del programa de auditorías internas por parte del PROFESIONAL ESP SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN, como criterio para la programación se considera el resultado de las últimas auditorías realizadas al sistema y los procesos que representan mayor sensibilidad para HSEQ y que afectan el mejoramiento continuo, la seguridad de las personas y la satisfacción el cliente.</p> <p style="color: #0070C0;">La planificación del programa de auditorías incluye la definición de los criterios de auditoría, el alcance de esta, su frecuencia y metodología, el Procedimiento restringe a los auditores respecto a no auditar su propio trabajo, el equipo de auditores internos ha sido evaluado con base en la educación, formación, habilidades y experiencias adecuadas, esto asegura la objetividad e imparcialidad del proceso de auditoría.</p> <p style="color: #0070C0;">Se logró evidenciar que la organización realiza auditorías internas de forma planificada, se revisó el programa de auditorías internas la cual contiene: Objetivo, alcance, metodología, procesos, criterios de la auditoría, fechas, recursos, riesgos de la auditoría, mitigación del riesgo, auditor, auditado.</p>		
<p><b>4.5</b> La Revisión por la Dirección permite garantizar la idoneidad, adecuación y eficacia del sistema de gestión de forma continua?</p>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>En caso afirmativo, registre las evidencias:</li> </ul>		

## G.07.09\_F-21\_CO\_Reporte de Auditoría Etapa 2



Versión 14 / 12.Sept.2025

<p>La alta dirección, a través de su Sistema integrado de Gestión, en cumplimiento con lo establecido en las normas, realiza anualmente la revisión de los resultados obtenidos en la gestión de sus procesos, con el fin de realizar sistemáticamente el seguimiento y control del Sistema Integrado de Gestión en cumplimiento de las normas del Sistema de Gestión de la Calidad, Sistema de Gestión ambiental, se ha establecido la revisión por la dirección con intervalos planificados, en este define como un mecanismo de rendición de cuentas de la gestión realizada en la organización y cuyo informe es divulgado a la alta dirección.</p> <p>La revisión por la alta dirección se realiza con los diferentes líderes de proceso y las fuentes de información provenientes de los resultados identificados en cada uno de los procesos.</p> <p>A partir del establecimiento de nuevas metodologías, gestión documental, nuevas mediciones y el establecimiento de los mapas de riesgos y mapa de oportunidades y del análisis del contexto desde un enfoque integral.</p> <p>Adecuado: Es adecuado porque cubre todos los procesos del Sistema Integrado de Gestión, toma en consideración las necesidades del cliente y también los requisitos de las partes interesadas. De igual forma, está acorde con la dinámica organizacional y su dirección estratégica y los requisitos de las normas NTC ISO 9001:2015, 14001:2015 que se han implementado y con los requisitos legales existentes en materia de SST y Seguridad Vial.</p> <p>Eficaz: Se considera eficaz porque en su gran mayoría los métodos de seguimiento y medición diseñados para cada uno de los procesos han cumplido o superado las metas establecidas y se han alineado al cumplimiento de los objetivos del SIG y han logrado materializar las directrices contenidas en la Política del SIG.</p>		
<p><b>4.6</b> ¿El Alcance de Certificación es congruente con los procesos, productos y servicios que lleva a cabo la organización?</p>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p><b>4.7</b> Desde la última auditoría, se han presentado cambios significativos que afecte al SG de la organización.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● En caso afirmativo, registre los cambios presentados:</li> </ul>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<p><b>4.8</b> ¿La organización mantiene la capacidad necesaria de su sistema de gestión y el desempeño del mismo es el apropiado para dar cumplimiento con los requisitos legales, reglamentarios y contractuales aplicables?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● En caso afirmativo, registre da cumplimiento:</li> </ul> <p>Se evidencia que la organización cuenta con la capacidad para cumplir con los requisitos legales y reglamentarios aplicables a su misión y los cuales están establecidos en la matriz de identificación y evaluación requisitos, así mismo se evidencia cumplimiento de los requisitos contractuales determinados con los clientes y proveedores. Ley 99 de 1993 Estatutos de constitución El Decreto 1076 de 2015 es el Decreto Único Reglamentario del Sector Ambiente y Desarrollo Sostenible en Colombia, que compila y reglamenta la mayoría de las normas relacionadas con el medio ambiente. Este decreto establece reglas para la gestión ambiental en temas como las licencias ambientales, la biodiversidad, el manejo de aguas y residuos, el control de la contaminación del aire y los recursos forestales, entre otros aspectos.</p>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p><b>4.9</b> ¿Durante el proceso de auditoría se presentó algún cambio al Plan de Auditoría?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● En caso afirmativo, registre las justificaciones de dicha modificación:</li> </ul>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

## G.07.09\_F-21\_CO\_Reporte de Auditoría Etapa 2



Versión 14 / 12.Sept.2025

<b>4.10</b> ¿Existe cualquier cuestión significativa que afecte el Programa de Auditoría?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• En caso afirmativo, registre cuales son estas cuestiones:</li> </ul>		
<b>4.11</b> ¿La documentación que mantiene la organización se encuentra de conformidad con los requerimientos normativos y es idónea para el tipo y extensión de operación llevada a cabo por la organización?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>4.12</b> ¿La organización cumple de forma satisfactoria con los requisitos contractuales y sus obligaciones legales, aplicables a sus productos, servicios o procesos?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• En caso afirmativo, registre da cumplimiento:</li> </ul> <p style="color: blue; font-size: small;">Se evidencia que la organización cuenta con la capacidad para cumplir con los requisitos legales y reglamentarios aplicables a su misión y los cuales están establecidos en la matriz de identificación y evaluación requisitos, así mismo se evidencia cumplimiento de los requisitos contractuales determinados con los clientes y proveedores.</p> <p style="color: blue; font-size: small;">Ley 99 de 1993 Estatutos de constitución El Decreto 1076 de 2015 es el Decreto Único Reglamentario del Sector Ambiente y Desarrollo Sostenible en Colombia, que compila y reglamenta la mayoría de las normas relacionadas con el medio ambiente. Este decreto establece reglas para la gestión ambiental en temas como las licencias ambientales, la biodiversidad, el manejo de aguas y residuos, el control de la contaminación del aire y los recursos forestales, entre otros aspectos.</p>		
<b>4.13</b> Indique, según corresponda, si se efectuó una Auditoría:	<input type="checkbox"/> Conjunta	<input type="checkbox"/> Combinada
	<input checked="" type="checkbox"/> Integrada	
<b>4.14</b> ¿Existe algún tema o cuestión pendiente “no resuelta” que se haya presentado durante el proceso de auditoría?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• En caso afirmativo, describa que cuestión pendiente “no resuelta” se presentó durante el proceso:</li> </ul>		
<b>4.15</b> ¿La organización ha registrado alguna Queja, ya sea por cliente sobre incumplimientos a sus productos o servicios o alguna Parte Interesada, referente a sus obligaciones legales?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• En caso afirmativo, registre el tratamiento de la(s) quejas:</li> </ul>		
<b>4.16</b> En las Auditorías de Seguimiento y Recertificación, ¿Se verificó que la organización controla apropiada y de manera eficiente el uso de certificados y marcas de certificación?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
En caso afirmativo, Liste y describa las formas de uso de la marca de certificación de KIWA CQR, Tales como: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Página WEB: NO</li> <li>• Documentos comerciales: Se evidencia uso de logos y marcas en los documentos internos como lo son los membretes institucionales. Los logos y marcas son utilizados con los números de certificado según las directrices de KIWA</li> </ul>		

## G.07.09\_F-21\_CO\_Reporte de Auditoría Etapa 2



Versión 14 / 12.Sept.2025

<ul style="list-style-type: none"> <li>● Brochures y catálogos Comerciales: NO</li> </ul>		
4.17 En caso de uso de la marca de certificación de KIWA CQR en página WEB de la empresa.		
<ul style="list-style-type: none"> <li>● Registre la URL o el link y la verificación realizada: NO</li> </ul>		
4.18 En caso de que aplique, todas las No Conformidades identificadas por KIWA, en la Auditoría previa, ¿Han sido apropiadamente atendidas y se ha verificado la eficacia de las acciones?	<b>X</b>	<input type="checkbox"/>
<ul style="list-style-type: none"> <li>● En caso afirmativo, describa el tratamiento de cierre que se dio a las No Conformidades y la verificación efectuada sobre la efectividad de las correcciones y Acciones Correctivas:</li> </ul> <p>Se revisó el reporte de la última auditoría realizada por KIWA del 16 al 19 de diciembre del 2024 por la auditora EMILIA SALAZAR donde se presentó un total de 0 no conformidades.</p>		
4.19 ¿Se cumplieron todos los objetivos de la auditoría?	<b>X</b>	<input type="checkbox"/>
<ul style="list-style-type: none"> <li>● En el evento en el que no se hayan cumplido totalmente los objetivos planeados, explique por qué:</li> </ul>		
4.20 En caso de Migración o Transición a una nueva versión de una norma, Indique la norma:		
4.21 En auditorías de ISO 45001, ¿Se evidenció liderazgo y compromiso de la alta dirección, así como participación de los trabajadores en la gestión de SST?	<b>N. A</b>	<input type="checkbox"/>
<ul style="list-style-type: none"> <li>● En caso afirmativo, registre como se evidencia:</li> </ul>		
4.22 ¿La Gestión del Cambio se lleva a cabo planificadamente, revisándose las consecuencias de los cambios no previstos, y tomando acciones para mitigar cualquier efecto adverso, según es necesario?	<b>X</b>	<input type="checkbox"/>
<ul style="list-style-type: none"> <li>● En caso afirmativo, registre como se llevan a cabo estas acciones:</li> </ul> <p>Según el procedimiento de gestión de cambio el cual determina el propósito del cambio e incluye las actividades programadas para realizar el cambio junto con los responsables, se logro evidenciar que los cambio se realizan de forma planificada asegurando que los resultados se integren al sistema de gestión cumpliendo con los objetivos. Así mismo en la presente auditoria se logró evidenciar asignación de responsables y recursos para lograr el propósito del cambio.</p>		
4.23 ¿Se han determinado los procesos contratados externamente, y están controlados?	<b>X</b>	<input type="checkbox"/>
<p><i>En caso afirmativo, registre como se han determinado:</i></p> <p><i>Según lo revisado en la presente auditoría se evidencia que se realiza mediante el procedimiento de compras, selección, evaluación y reevaluación de los proveedores.</i></p>		
4.24. ¿En general, se evidenció cumplimiento satisfactorio con todos los requisitos normativos?	<b>X</b>	<input type="checkbox"/>
<b>Auditoría de certificación ISMS 27001:2013 / 2022.</b>		

## G.07.09\_F-21\_CO\_Reporte de Auditoría Etapa 2



Versión 14 / 12.Sept.2025

Se evidencia el liderazgo de la alta dirección y el compromiso con la política de seguridad de la información y los objetivos de seguridad de la información;	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
a. Cumple con los requisitos de documentación enumerados en ISO / IEC 27001;	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
b. Se realiza evaluación de los riesgos relacionados con la seguridad de la información y las evaluaciones producen resultados coherentes, válidos y comparables si se repiten;	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
c. Se determinan objetivos de control y controles basados en la evaluación del riesgo de seguridad de la información y procesos de tratamiento de riesgos;	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
d. Se evalúa el desempeño de la seguridad de la información y la efectividad del SGSI, de acuerdo a lo Objetivos de seguridad de la información	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Se determinaron por parte de la organización todos los controles necesarios para el tratamiento de riesgos de la seguridad de la información.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Se cuenta con una declaración de aplicabilidad que contiene los controles necesarios y la justificación de inclusiones y exclusiones.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Existe correspondencia entre los controles determinados, la Declaración de Aplicabilidad y los resultados del proceso de evaluación y tratamiento de riesgos de la seguridad de la información y la política y objetivos de seguridad de la información.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Cumple con la implementación de controles (según Anexo D), teniendo en cuenta el contexto externo e interno y los riesgos relacionados, el monitoreo, la medición y el análisis de los procesos y controles de seguridad de la información.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Se cumple con programas, procesos, procedimientos, registros, auditorías internas y revisiones de la efectividad del SGSI a fin de asegurar que éstas sean trazables a las decisiones de la alta dirección ya la política y objetivos de seguridad de la información	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<i>En caso afirmativo, registre como dan cumplimiento con los programas, procesos, procedimientos, registros, auditorías internas y revisiones de la efectividad del SGSI:</i>			
Existen cambios en los controles necesarios para el tratamiento de riesgos de la seguridad de la información.	<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> N/A
<i>En caso afirmativo mencione los cambios:</i>			
Existen cambios en la declaración de aplicabilidad que contiene los controles necesarios y la justificación de inclusiones y exclusiones.	<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> N/A
<i>En caso afirmativo mencione los cambios:</i>			
Existe cumplimiento de los elementos de mantenimiento del sistema tales como: Evaluación y control de riesgos de seguridad de la información, auditoría interna del SGSI, revisión por la dirección y acciones correctivas.	<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> N/A
<i>En caso afirmativo, registre como dan cumplimiento:</i>			

### 5. Hallazgos / Resultados/ Sumario del Proceso de Auditoría:

## G.07.09\_F-21\_CO\_Reporte de Auditoría Etapa 2



Versión 14 / 12.Sept.2025

**5.1** Comentarios sobre los procesos auditados y la capacidad observada del Sistema de Gestión para cumplir con los requisitos, contractuales y obligaciones legales y que le permitan el alcance de sus objetivos y el logro de resultados esperados:

Se logró evidenciar que la organización ha documentado, implementado, mantenido y mejorado un sistema de gestión integral de acuerdo a los requisitos de la norma ISO 9001:2015, ISO 14001:2015, El sistema de gestión integral está enfocado en procesos.

La secuencia e interrelación de los procesos se logró evidenciar en las caracterizaciones. Se revisó la caracterización del proceso direccionamiento estratégico el cual contiene:

Entradas, proveedores, actividades según el ciclo PHVA, salidas, clientes.

Recursos para los procesos: humanos, tecnológicos, administrativos, financieros, de comunicación.

Seguimiento y medición de los procesos mediante indicadores de gestión los cuales contiene: fórmulas, metas, seguimiento, resultados y análisis.

Mejora continua de los procesos mediante las acciones correctivas y la gestión de los riesgos y las oportunidades.

**5.2** Fortalezas del SG observadas durante el proceso de auditoría:

- Se evidencia fortalezas en el compromiso de la alta dirección y del personal de la organización los cuales están relacionadas con la asistencia y participación en reuniones, capacitaciones, comités y auditorías internas, Aportes de ideas de mejora o reportes de incidentes, no conformidades y acciones preventivas, Participación en programas ambientales o de seguridad.
- Fortalezas en la estructura documental y su aporte a los controles de las operaciones.
- Fortalezas en las actividades de planificación relacionadas con el contexto de la organización, las necesidades y expectativas de las partes interesadas, la gestión del riesgo y de las oportunidades.
- Fortalezas en los mecanismos de seguimiento y medición relacionadas con las auditorías internas, la revisión por la dirección, el seguimiento a la satisfacción del cliente y la mejora continua de acuerdo a los resultados de los indicadores de gestión.

**5.3** Oportunidades de Mejora observadas durante el proceso de auditoría:

-

**5.4** Evidencias de la capacidad del Sistema de Gestión para dar cumplimiento a las obligaciones de la organización en materia legal:

- Se evidencia que la organización cuenta con la capacidad para cumplir con los requisitos legales y reglamentarios aplicables a su misión y los cuales están establecidos en la matriz de identificación y evaluación requisitos, así mismo se evidencia cumplimiento de los requisitos contractuales determinados con los clientes y proveedores.

**Auditoría de certificación ISMS 27001:2013**

## G.07.09\_F-21\_CO\_Reporte de Auditoría Etapa 2



Versión 14 / 12.Sept.2025

### 5.5 Resumen de la revisión documental:

-

### 5.6 Comentario sobre el cumplimiento en análisis de riesgo de seguridad de la información:

-

### 5.7 Desviaciones presentadas respecto al Plan de auditoría (por ejemplo, más o menos tiempo dedicado a ciertas actividades):

-

6. Número de No Conformidades: Mayores 0 Menores 0.

*Las No-Conformidades referidas deben ser tratadas mediante el proceso de Corrección y Acción Correctiva de la organización auditada.*

*En el caso de **No-Conformidades Menores**, la organización auditada debe suministrar, en un plazo no mayor a **90 días calendario**, el plan de acción correspondiente, con objeto de que el auditor designado, pueda verificar que las acciones propuestas atiendan, de forma documental, las desviaciones registradas; el plan de acción deberá acompañarse de las correcciones propuestas; el análisis de causas y de los planes de acción correctiva propuestos, preparado por la organización. Se procederá a la toma de decisión de Certificación-Recertificación o Mantenimiento de la certificación una vez se han revisado y aceptado dichos planes de acción por parte del(os) auditor(es) designado(s) por KIWA CQR. El seguimiento, por parte del(os) auditor(es) designado(s) por KIWA para verificar la eficacia del cierre de los planes de acción correctiva por la Organización auditada, se hará en la siguiente visita formal de seguimiento, salvo que se determine un tiempo menor para el seguimiento de las no-conformidades, por haberse encontrado un número de no-conformidades menores, mayor o igual a siete (07).*

*Cuando se han registrado **No-Conformidades Mayores**, la organización tiene un plazo de **30 días calendario**, para dar respuesta a las mismas, debiendo ésta proporcionar las correcciones; el análisis de causas y los planes de acción correctiva, que permitan evidenciar, por parte del auditor designado, que estos se encuentran bien direccionados y que son aceptables. 60 días adicionales, para un total de **90 días calendario**, para de común acuerdo entre KIWA CQR y la organización Cliente, decidir la fecha del seguimiento para la confirmación 'in situ', de la eficacia en el cierre de los planes de acción correctiva por parte de los sistemas de gestión de la organización auditada. Los 90 días totales calendario, podrían reducirse tanto como el Cliente lo considere necesario, para procurar el seguimiento descrito. De no ser satisfactorio el resultado de este seguimiento, no hay más tiempo para la solución y de tratarse de una Etapa 2, la auditoría tendría que repetirse por completo. Si se trata del seguimiento de una No-Conformidad Mayor resultado de un Seguimiento, el certificado afectado, se debe suspender.*

### 7. Conclusiones de Auditoría

Los hallazgos, observaciones y No-Conformidades registradas por el equipo auditor, durante el proceso de auditoría, fueron compartidas y comentadas con el personal representante de la organización, durante la Reunión de Cierre y basados en la información, el grado de desarrollo, capacidad y madurez demostrado del sistema de Gestión y evidencias colectadas, el Auditor Líder concluyó:

## G.07.09\_F-21\_CO\_Reporte de Auditoría Etapa 2



Versión 14 / 12.Sept.2025

<input checked="" type="checkbox"/>	Recomendar la Certificación-Recertificación/Mantenimiento de la Certificación.
<input type="checkbox"/>	Retención de la recomendación (Certificación – Recertificación) hasta que se hayan revisado y aceptado los planes del cliente para correcciones y acciones correctivas por haberse presentado No Conformidades menores.
<input type="checkbox"/>	Se efectúe una Auditoría Especial en sitio para la revisión de las correcciones y acciones correctivas implementadas (por la severidad demostrada de afectación de una o más NC, o por haberse presentado siete (07) o más NC Menores, entre otras posibles causas)
<input type="checkbox"/>	Retención de la recomendación de la Certificación, hasta que se hayan resuelto satisfactoriamente, todas las No-Conformidades Mayores (la Retención, aplica en Etapa 2) y que éstas hayan sido revisadas por el Auditor designado por KIWA CQR, y confirmado la eficacia de su cierre;
<input type="checkbox"/>	Suspensión de la Certificación
<input type="checkbox"/>	Retiro de la Certificación.

### 8. Comentarios generales del proceso de auditoría y notas para la próxima auditoría.

8.1 Existe algún cambio que deba ser reportado referente al Sistema de Gestión que mantiene la organización? (alcance, sedes, Estructura de la organización)

- NINGUNO

8.2 Describa los resultados de los indicadores clave de desempeño del sistema de gestión (Mantenimiento de su cumplimiento, acciones tomadas frente a incumplimiento y cualquier otra información que sea relevante).

Objetivo SIG	Qué se va a hacer ?		INDICADOR	30/09/2025	
	Programa PAI	Proyecto PAI	Indicador Asociado	Cumplimiento Indicadores respecto a la meta	CUMPLIMIENTO O OBJ
1. Satisfacer las necesidades y expectativas de los usuarios.	3299 Fortalecimiento de la gestión y dirección del Sector Ambiente y Desarrollo Sostenible	329902 Control a la correcta utilización de los recursos naturales renovables	Denuncias Resueltas	119%	110%
			Denuncias atendidas	106%	
			Oportunidad en el conocimiento y análisis de la	120%	

## G.07.09\_F-21\_CO\_Reporte de Auditoría Etapa 2



Versión 14 / 12.Sept.2025

			normatividad ambiental		
			Seguimiento a expedientes en Infracciones	100%	
			Seguimiento a licencias y permisos	96%	
			Solicitudes de licencias y permisos atendidas	107%	
			Solicitudes de licencias y permisos resueltas	139%	
Todos los demás programas del PAI	Todos los demás programas del PAI	Ejecución física de proyectos de inversión	95%		
2. Garantizar la competencia del personal al servicio de la entidad con base en la educación, formación y experiencia apropiada	Plan Institucional de Capacitación		Cumplimiento del plan de capacitación	125%	117%
			Evaluación del desempeño	109%	
3. Mejorar continuamente los procesos del sistema integrado de gestión, a través del cumplimiento de los requisitos legales aplicables y otros requisitos	Plan de Acción Institucional 2024-2027 Plan Institucional de Capacitación Plan de Bienestar e Incentivos Plan Estratégico de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones - PETI Programa de Mantenimiento-Recursos Físicos Programa Anual de Auditorías Plan de Comunicaciones		Cumplimiento promedio de los indicadores del SIG frente a la meta	119%	119%
4. Fortalecer el desarrollo sostenible de las actividades y contribuir en la lucha contra el cambio climático bajo un enfoque de cultura ambiental	3206 Gestión del cambio climático para un desarrollo bajo en carbono y	320601 Huila territorio climáticamente inteligente	Porcentaje de entes territoriales asesorados en la incorporación, planificación y ejecución de acciones	54%	117%

**G.07.09\_F-21\_CO\_Reporte de Auditoría  
Etapa 2**



Versión 14 / 12.Sept.2025

			relacionadas con cambio climático en el marco de los instrumentos de planificación territorial (IM 7)			
			Identificación, promoción y aplicación de energías alternativas y/o utilización de sistemas ecoeficientes de combustión en sectores productivos y/o para uso doméstico	20%		
	3201 Fortalecimiento del desempeño ambiental de los sectores productivos	320101 Sectores productivos sostenibles	Porcentaje de sectores con acompañamiento o para la reconversión hacia sistemas sostenibles de producción (IMG)	67%		
	3208 Educación Ambiental	320801 Educación ambiental	Ejecución de acciones en educación ambiental (IMG)	84%		
	3299 Fortalecimiento de la gestión y dirección del Sector Ambiente y Desarrollo Sostenible		329901 Fortalecimiento institucional	Aprovechamiento de residuos		101%
				Consumo Energía Centro de Atención y Valoración de Fauna Silvestre		108%
				Consumo Energía Territorial Occidente		173%
				Consumo Energía Territorial Sur		102%
				Consumo Energía sede principal		106%

## G.07.09\_F-21\_CO\_Reporte de Auditoría Etapa 2



Versión 14 / 12.Sept.2025

			Consumo Agua Territorial Occidente	254%	
			Consumo Agua Territorial Sur	188%	
			Consumo Agua sede principal	145%	
5. Gestionar los riesgos asociados a los procesos del sistema integrado de gestión para evitar su materialización	3299 Fortalecimiento de la gestión y dirección del Sector Ambiente y Desarrollo Sostenible	329901 Fortalecimiento institucional	Gestión de riesgos (Riesgos Gestionados / Riesgos Identificados)	100%	100%

**8.3** ¿Aspectos que se deben tener en consideración para la realización de la siguiente Auditoría (áreas o procesos; sitios o algún otro requerimiento normativo)?

- ÁREAS O PROCESOS: AUTORIDAD AMBIENTAL
- SITIOS: LA PLATA

**8.4** Confirme y describa la revisión de los aspectos que debían considerarse en esta auditoría, de acuerdo con el numeral 8.3 del reporte de auditoría anterior

- Se auditó el numeral 8.3 de ISO 9001:2015 , el cual se encontró conforme.

**8.5** Indique la extensión en que se fueron utilizadas TIC (Tecnologías de información y comunicación) durante el proceso de auditoría de acuerdo con el Plan desarrollado y su eficacia en el logro de los objetivos de auditoría. (procesos auditados con TIS's, plataformas usados, eficacia, inconvenientes, limitantes).

- Presencial

Nombre del Auditor Líder: ING OSCAR FERNANDO PARDO CABRERA CC 7707180, TP 22.267	Fecha: 18 diciembre del 2025
---	---------------------------------