PROCESO, PROCEDIMIENTO(S) ACTIVIDAD(ES) Y/O DEPENDENCIA(S) AUDITADOS	FECHAS DE AUDITORIA INTERNA	FECHA DEL INFORME
Procesos: 1. Direccionamiento Estratégico. 2. Estrategia y Gobierno de TIC. 3. Promoción de la Actividad Minera. 4. Generación de Títulos Mineros y Autorizaciones para la Formalización Minera. 5. Gestión Integral para el Seguimiento y Control a los Títulos Mineros. 6. Seguridad Minera. 7. Administración de Bienes y Servicios. 8. Gestión del Talento Humano. 9. Atención y Servicio al Ciudadano. **Puntos de Atención Regional:** 1. PAR Manizales. 2. PAR Medellín. 3. PAR Nobsa. 4. PAR Quibdó. 5. PAR Valledupar. **Estaciones de Seguridad y Salvamento Minero:** 1. ESSM Nobsa. 2. ESSM Ubaté. **Punto de Apoyo de Seguridad y Salvamento Minero:** 1. PASSM Marmato.	• 14/07/2026: Apertura. • 14/07/2026: Direccionamiento Estratégico (SGA). • 15/07/2026: Generación de Títulos y Autorizaciones para la Formalización Minera. • 15/07/2026: Administración de Bienes y Servicios. • 15/07/2026: Atención al Ciudadano. • 15/07/2026: Comité de convivencia laboral. • 16/07/2026: Direccionamiento Estratégico (SGC), Gestión del Talento Humano, Promoción de la Actividad Minera y PESV. • 16/07/2026 y 17/07/2026: Seguridad Minera ESSM Ubaté y Gestión del Talento Humano SST - PAR Quibdó. • 17/07/2026: Gestión del Talento Humano SST. • 21/07/2026: COPASST • 21/07/2026 y 22/07/2026: Gestión Integral para Seguimiento y Control a los títulos Mineros PAR Medellín. • 22/07/2026 y 24/07/2026: Gestión Integral para Seguimiento y Control a los títulos Mineros PAR Manizales. • 23/07/2026: Seguridad Minera PASSM Marmato • 23/07/2026 y 24/07/2026: Gestión Integral para Seguimiento y Control a los títulos Mineros PAR Nobsa y Gestión Integral para Seguimiento y Control a los títulos Mineros PAR Valledupar • 31/07/2026: Cierre.	10/08/2026

1. OBJETIVO DE LA AUDITORÍA

Evaluar de manera sistemática y objetiva la conformidad de los procesos auditados frente a los requisitos de las normas NTC ISO 9001:2015, NTC ISO 14001:2015 y NTC ISO 45001:2018, asegurando la verificación de su implementación, mantenimiento y oportunidades de mejora.

2. ALCANCE DE LA AUDITORÍA

La auditoría interna del año 2026 abarcó los siguientes elementos, considerando los datos recopilados desde el 01 de noviembre del 2025 hasta el 30 de junio de 2026, teniendo en cuenta la importancia de los procesos desde cada subsistema, así como los cambios que afectan su gestión y los resultados de las auditorias previas.

Los **procesos** a auditar son:

1. Direccionamiento Estratégico.
2. Estrategia y Gobierno de TIC.
3. Promoción de la Actividad Minera.
4. Generación de Títulos Mineros y Autorizaciones para la Formalización Minera.
5. Gestión Integral para el Seguimiento y Control a los Títulos Mineros.
6. Seguridad Minera.
7. Administración de Bienes y Servicios.
8. Gestión del Talento Humano.
9. Atención y Servicio al Ciudadano.

Cinco (5) Puntos de Atención Regional:

- PAR Manizales.
- PAR Medellín.
- PAR Nobsa.
- PAR Quibdó.
- PAR Valledupar.

Dos (2) Estaciones de Seguridad y Salvamento Minero:

- ESSM Nobsa.
- ESSM Ubaté.

Un (1) Punto de Apoyo de Seguridad y Salvamento Minero:

- PASSM Marmato.

Nota aclaratoria: Los criterios de auditoría correspondientes a los procesos Gestión Integral para el Seguimiento y Control a los Títulos Mineros y Seguridad Minera serán evaluados en los Puntos de Atención Regional (PAR), Estaciones de Seguridad y Salvamento Minero (ESSM) y Punto de Apoyo de Seguridad y Salvamento Minero (PASSM) incluidos en el alcance del Programa de Auditorías Internas del SIG, de acuerdo con las actividades y responsabilidades que se ejecutan en cada sede.

3. CRITERIOS

- ISO 9001:2015, ISO 45001:2018, ISO 14001:2015.
- Requisitos legales aplicable.
- Documentación del Sistema Integrado de Gestión.

4. EQUIPO AUDITOR	
Auditor Líder	Angela Velandia Pedraza Yeimy Fontecha Velasco
Auditor Interno	Cecilia Esther Hernández Montero Catherine Ladino Ramírez Adriana Milena López Vásquez Yesnith Suárez Ariza Lida Carolina Zuleta Alemán Jessica Tatiana Ortiz Pedroza Cristian Hernando Merizalde Ardila Fanny Cristina Báez Romero Diego Armando Lozano Salcedo
Auditor en Formación	Diana Carolina Arteaga Arroyo Patricia Siabato Camacho Laura Liseth Cucaita Mendoza Nixon Yamid Gutiérrez Espinel Diego Alexander González Madrid Liseth Vanessa Vargas Serrano Luz Esmeralda Montes Daza Manuel Alejandro Mesa Torres Susana Patiño Chía Julián Felipe Camargo Cely
Experto Técnico	N/A

5. AUDITADOS

Nombre	Cargo	Grupo / Proceso
Marcelino Sánchez	Coordinador	Grupo de Planeación / Direccionamiento Estratégico
Jimmy Soto Diaz	Vicepresidente	Vicepresidencia de Seguimiento Control y Seguridad Minera / COPASST
Paola Andrea Tarazona Archila	Experto	Presidencia / COPASST y Comité de Convivencia Laboral
Egdy Hernando Flórez Carrascal	Gestor	Grupo de Contratación Minera / COPASST
Manuel Danilo Pérez Viatela	Jefe de Oficina	Oficina de Tecnología e Información / Estrategia y Gobierno de TIC
Dora Esperanza Reyes	Coordinador	Grupo de Contratación Minera Diferencial / Generación de Títulos y Autorizaciones para la Formalización Minera
Soraya Astrid Lozano Marín	Coordinador (e)	Grupo de Contratación Minera / Generación de Títulos y Autorizaciones para la Formalización Minera

Karla Alexandra Malo Sánchez	Coordinador	Grupo de Atención, Participación Ciudadana y Comunicaciones / Atención y Servicio al Ciudadano
Gustavo Adolfo Araque Ferraro	Coordinador (e)	Grupo de Servicios Administrativos / Administración de Bienes y Servicios
Catherine Ladino Ramírez	Gestor	Grupo Socio Ambiental / Comité de Convivencia Laboral
Esteban Felipe Castillo Jiménez	Gerente	Grupo de Promoción / Promoción de la Actividad Minera
Ana Alicia Zapata Rodríguez	Coordinador	Grupo Socio ambiental / Promoción de la Actividad Minera
Elvira Reyes Rodríguez	Coordinador (e)	Grupo Gestión del Talento Humano / Gestión del Talento Humano
Gustavo Adolfo Araque Ferraro	Coordinador (e)	Grupo de Servicios Administrativos / PESV
Helcias José Ayala Mosquera	Coordinador	Grupo de Seguimiento y Control PAR Quibdó / Gestión del Talento Humano SST
Luis Ángel Garnica Gantiva	Gestor	Grupo de Seguridad y Salvamento Minero / Seguridad Minera
Christian Darío Romero Barrera	Gestor	Grupo Gestión del Talento Humano / Gestión del Talento Humano
Juan Carlos Sierra Laguado	Coordinador	Grupo de Seguimiento y Control PAR Medellín / Gestión Integral para Seguimiento y Control a los Títulos Mineros
William Albeiro Lozano Clavijo	Coordinador	Grupo de Seguimiento y Control PAR Manizales / Gestión Integral para Seguimiento y Control a los Títulos Mineros
Edwin Hernando López Tolosa	Coordinador	Grupo de Seguimiento y Control PAR Nobsa / Gestión Integral para Seguimiento y Control a los Títulos Mineros
Indira Paola Carvajal Cuadros	Coordinador	Grupo de Seguimiento y Control PAR Valledupar / Gestión Integral para Seguimiento y Control a los Títulos Mineros
Miguel José Valdeblanquez	Gestor	Grupo de Seguridad y Salvamento Minero / Seguridad Minera
Sindy Lorena Herrera	Gestor	Grupo de Seguridad y Salvamento Minero / Seguridad Minera

Luis Ariel Gómez	Gestor	Grupo de Seguridad y Salvamento Minero / Seguridad Minera

6. ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN LAS AUDITORÍAS

Durante el periodo comprendido entre el 14 y el 31 de julio del 2026, se llevaron a cabo las auditorías internas previstas en el Programa Anual de Auditoría del Sistema Integrado de Gestión (SIG), con el propósito de evaluar el grado de implementación, eficacia y mantenimiento del Sistema, así como verificar el cumplimiento de los requisitos establecidos en las normas NTC ISO 9001:2015, NTC ISO 14001:2015 y NTC ISO 45001:2018, los lineamientos institucionales y la normatividad legal aplicable. Para el desarrollo de las auditorías se ejecutaron las actividades previstas de acuerdo con los objetivos, alcance, criterios y metodología definidos para cada ejercicio de auditoría.

En la etapa de planeación, se realizó la revisión de la información y documentación aplicable a los procesos y sedes objeto de auditoría; asimismo, se definieron y socializaron los cronogramas, se conformaron los equipos auditores y se coordinó con los responsables de los procesos la disponibilidad de la información y de las evidencias requeridas.

Posteriormente, durante las reuniones de apertura, se presentaron los objetivos, alcance, criterios y metodología de auditoría, así como las actividades previstas para su desarrollo. En la etapa de ejecución se realizó la recopilación y verificación de evidencias mediante revisión documental, entrevistas con los responsables de los procesos, análisis de registros, muestreo de información, verificación de la trazabilidad y recorridos de las instalaciones, cuando fue aplicable.

Las actividades desarrolladas permitieron evaluar la implementación, mantenimiento y eficacia de los controles y mecanismos establecidos en el Sistema Integrado de Gestión, así como determinar el cumplimiento de los requisitos de las normas NTC ISO 9001:2015, NTC ISO 14001:2015 y NTC ISO 45001:2018, los requisitos legales y reglamentarios aplicables y los lineamientos institucionales.

A partir del análisis de las evidencias recopiladas y su contraste con los criterios de auditoría, se determinaron los resultados correspondientes y se identificaron conformidades, no conformidades y oportunidades de mejora, de acuerdo con las situaciones evidenciadas. Estos resultados fueron socializados con los responsables de los procesos durante las reuniones de cierre, en las cuales se presentaron las principales conclusiones de la auditoría y se atendieron las observaciones e inquietudes formuladas por los auditados.

Finalmente, se realizó la consolidación y análisis de los resultados, la elaboración del respectivo informe de auditoría y el registro de los hallazgos en el aplicativo dispuesto para su gestión, seguimiento y control.

7. HALLAZGOS

7.1 HALLAZGOS QUE APOYAN LA CONFORMIDAD DEL SISTEMA DE GESTIÓN (conformidad, aspectos positivos, fortalezas)

Durante el ejercicio de auditoría interna se identificaron fortalezas y prácticas favorables que contribuyen a la conformidad, implementación, eficacia y sostenimiento del Sistema Integrado de Gestión (SIG), en relación con los requisitos establecidos en las normas NTC ISO 9001:2015, NTC ISO 14001:2015 y NTC ISO 45001:2018, así como con los lineamientos institucionales aplicables.

Los aspectos identificados reflejan prácticas que favorecen el desempeño de los procesos, el cumplimiento de los requisitos y el fortalecimiento de la cultura de gestión y mejora continua. Entre las principales fortalezas evidenciadas se destacan:

- Liderazgo y compromiso de los responsables de los procesos en la implementación,

mantenimiento y mejora del Sistema Integrado de Gestión.

- Compromiso, disposición y colaboración del personal auditado, evidenciados en la atención de las actividades de auditoría, la participación en las entrevistas y el suministro oportuno de la información y evidencias requeridas.
- Disponibilidad y organización de la información documentada, que permiten evidenciar la ejecución, seguimiento y trazabilidad de las actividades desarrolladas por los procesos.
- Fortalecimiento de la cultura de autocuidado y prevención, mediante la participación activa de los colaboradores en las actividades relacionadas con Seguridad y Salud en el Trabajo (SST).
- Participación activa en simulacros, capacitaciones, jornadas de sensibilización y visitas preventivas, promovidas y acompañadas por el equipo de Seguridad y Salud en el Trabajo, contribuyendo al fortalecimiento de la gestión preventiva.
- Implementación y aplicación de mecanismos de control y seguimiento, orientados a verificar el cumplimiento de las actividades, compromisos y objetivos establecidos por los procesos.
- Promoción del aprendizaje organizacional y la mejora continua, mediante la identificación de oportunidades de fortalecimiento y la implementación de acciones orientadas a mejorar el desempeño y la eficiencia de los procesos.

En términos generales, las fortalezas identificadas durante la auditoría evidencian el compromiso de los responsables y equipos de trabajo con el mantenimiento y fortalecimiento del Sistema Integrado de Gestión, constituyéndose en prácticas que contribuyen a su sostenibilidad y a la mejora del desempeño institucional.

6.2 RELACIÓN DE HALLAZGOS (NC/OM)

No.	PROCESO / SEDE /SISTEMA DE GESTIÓN	TIPO		NORMA / NUMERAL	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO
		NC	O.M		
1	Direccionamiento Estratégico		X	ISO 9001:2015, numeral (4.1) e ISO 14001:2015, numeral (4.1)	Durante la auditoría al proceso de Direccionamiento Estratégico se pudo establecer que no se cuenta con un mecanismo de seguimiento al contexto de la organización. Se recomienda establecer e implementar estrategia de seguimiento del contexto que facilite la revisión, actualización y monitoreo sistemático, fortaleciendo el proceso de mejora continua y asegurando la vigencia de la información utilizada para el Sistema Integrado de Gestión.
2	Direccionamiento Estratégico		X	ISO 9001:2015, numeral (4.2)	Durante la verificación del portafolio de servicios de la Entidad se determinó la necesidad de actualizar este documento, toda vez que se enuncia normatividad derogada (Decreto 2222 de 1993). Así mismo, se identificó la necesidad de incluir los trámites relacionados para comunidades 3negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras, regulados bajo el Decreto 1396 de 2023 y de armonizar su contenido con el nuevo mapa de procesos. Se recomienda realizar la actualización del portafolio de servicios con el fin de asegurar que la información suministrada responda a las necesidades y expectativas actuales de los ciudadanos y partes interesadas.

3	Direccionamiento Estratégico		X	ISO 14001:2015, numerales (6.1.2, 8.1 y 9.1)	Durante la verificación del Sistema de Gestión Ambiental (SGA), se evidenció que si bien se cuenta con un procedimiento para manejo de residuos peligrosos especialmente generados por las actividades del grupo de seguridad y salvamento minero, no se garantiza la cuantificación de cada uno de los residuos generados (vertimiento de aguas contaminadas, elementos de bioseguridad, baterías y los demás que se generen en el proceso de salvamento minero) y disposición de estos. Se recomienda elaborar una matriz para realizar el seguimiento de la generación de estos residuos y su disposición final.
4	Direccionamiento Estratégico		X	ISO 14001-2015, numeral (6.1.2, 8.1 y 9.1)	Durante la verificación del Sistema de Gestión Ambiental (SGA), se informó al equipo auditor que en la bodega de archivo central se encuentran varios elementos sobre los cuales no se ha emitido un concepto sobre si son objeto de dar de baja o no. Se recomienda que junto con el Grupo se Servicios Administrativos se culmine con el inventario de los bienes que se encuentran en la bodega de archivo central y que se culmine la gestión de cada área responsable emitiendo su concepto sobre su utilidad. Lo anterior permitirá definir oportunamente su disposición final, optimizar el uso de los espacios de almacenamiento y fortalecer el control de los bienes institucionales.
5	Direccionamiento Estratégico		X	ISO 9001-2015, numeral (5.3 y 7.3) e ISO 14001-2015, numeral (7.3)	Durante la auditoría del proceso Direccionamiento Estratégico, en la revisión de las evidencias sobre socialización de la política del SIG y la eficiencia de dicho ejercicio, se encontró que se cuenta con baja participación de parte de los colaboradores de la Entidad. Como, por ejemplo, para el mes de mayo se realizó sesión para el Grupo de Servicios Administrativos y solo se registró la asistencia de 9 personas. Se recomienda establecer mecanismos para captar la atención en estas actividades, las cuales se incluyen tanto en las obligaciones contractuales como en los manuales de funciones de la Entidad.
6	Direccionamiento Estratégico		X	ISO 9001-2015, numeral (7.5)	Durante la auditoría del proceso Direccionamiento Estratégico, en la validación del procedimiento de gestión del cambio se encontró que el mismo fue actualizado el 14 de julio de 2026; no obstante, el único control de este es el formato DI-F-011 PLANIFICACIÓN DE LA GESTIÓN DE CAMBIO, el cual no fue actualizado de conformidad con lo plasmado en el procedimiento. Se recomienda atender el instructivo Lineamientos para la Elaboración y Control de la Información Documentada del Sistema Integrado de Gestión de la ANM para la actualización documental con el fin de mantener documentados los cambios en la Entidad según dichos lineamientos
7	Direccionamiento Estratégico		X	ISO 9001-2015, numeral (7.4)	Durante la auditoría del proceso Direccionamiento Estratégico, se verificó que la matriz de comunicación de la Entidad, publicada en la página web con código EST2-P-001-F-002, contiene información con fecha de última actualización la 1o de marzo de 2024. Se recomienda articular acciones con el Proceso de

					Gestión de Comunicación, liderado por el Grupo GACPP con el fin de revisar y actualizar la información contenida en dicho documento para contar con canales óptimos de comunicación tanto internos como externos y asegurar que la información se comunique de manera clara a todos los niveles de la organización.
8	Direccionamiento Estratégico		X	ISO 14001-2015, numeral (8.2)	Durante la verificación del Sistema de Gestión Ambiental, se evidenció que en el mes de mayo se realizó un simulacro de respuesta ante emergencias ambientales en la sede de Ubaté, el cual se encuentra debidamente documentado. Se recomienda fortalecer la divulgación de los resultados, lecciones aprendidas y aspectos relevantes derivados de este ejercicio, compartiéndolos con las partes interesadas que correspondan, con el fin de promover el aprendizaje organizacional, fortalecer la preparación ante emergencias y favorecer la mejora continua del Sistema de Gestión Ambiental.
9	Direccionamiento Estratégico		X	ISO 9001-2015, numeral (9.1.3) literal (f).	Durante la verificación del Sistema de Gestión de Calidad, se evidenció que no se está realizando la evaluación de desempeño de los proveedores externos para identificar su impacto en el SIG, se manifiesta que se está basando netamente en el seguimiento de los supervisores y los posibles incumplimientos que se reporten por ellos. Se recomienda implementar un mecanismo de evaluación de desempeño de los proveedores externos desde la perspectiva el SIG, con el fin de identificar oportunidades de mejora continua dentro de la organización.
10	Direccionamiento Estratégico	X		ISO 9001-2015, numeral (6.1)	Se evidenció que la Entidad no garantiza el seguimiento y reporte oportuno de los riesgos de gestión conforme a los controles y la periodicidad establecidos para su monitoreo en el proceso de Direccionamiento Estratégico. Durante la verificación realizada al SharePoint dispuesto para el reporte de riesgos de gestión, se evidenció que para el procedimiento Estructuración y Seguimiento de Proyectos (DI-P-003), en el riesgo PI-RG1, control 2: *"Realizar una sesión de actualización de los temas relacionados con formulación y seguimiento de proyectos de acuerdo con lineamientos vigentes del DNP"*, con periodicidad semestral, la verificación de segunda línea de defensa registró la observación *"El 10 de abril se realiza la verificación correspondiente, pero no aplica ya que las evidencias se presentan anualmente"*, sin aportar evidencias que soporten dicha verificación, situación que no corresponde con la periodicidad y el control definidos. De igual forma, en el procedimiento Programación Presupuestal (EST1-P-002), para el riesgo TP-RG1, control 3: *"Realizar seguimiento mensual de la ejecución del presupuesto o cuando se requiera"*, se evidenció que no se realizó el reporte correspondiente al segundo trimestre, pese a que, de acuerdo con los lineamientos emitidos por el Grupo de Planeación, este debía efectuarse a más tardar el 10 de julio de 2026. La evidencia corresponde a la revisión del SharePoint de seguimiento a riesgos de gestión, los registros de reporte de controles y las

					verificaciones de segunda línea de defensa, en los cuales se identificaron la ausencia de evidencias para el control PI-RG1 y la falta del reporte del control TP-RG1. Lo anterior incumple lo establecido en la Norma ISO 9001:2015, numeral 6.1, "Acciones para abordar riesgos y oportunidades", que establece que la organización debe planificar las acciones para abordar los riesgos y oportunidades, e integrarlas e implementarlas en los procesos del sistema de gestión de la calidad, así como evaluar la eficacia de dichas acciones; y el numeral 9.1.1, "Seguimiento, medición, análisis y evaluación", el cual establece que la organización debe realizar el seguimiento y la medición de los procesos para evaluar su desempeño. Esta situación afecta la eficacia del seguimiento y el tratamiento de los riesgos definidos para el proceso.
11	Direccionamiento Estratégico	X		ISO 9001-2015, numeral (10.2.1)	Se evidenció que la Entidad no garantiza el seguimiento, la ejecución y el cierre oportuno de las acciones definidas para atender las oportunidades de mejora y no conformidades derivadas de las auditorías internas del Sistema Integrado de Gestión, en el proceso de Direccionamiento Estratégico. Durante la verificación del avance de las acciones registradas en ISOLUCIÓN, correspondientes a los hallazgos de la auditoría interna de la vigencia 2025, se evidenció que: OM 1463, aunque figura como cerrada mediante una solicitud de actualización, al revisar el normograma publicado correspondiente al primer semestre de 2026 no se incluyó la norma específica objeto de la acción; OM 1464, con fecha de cierre prevista para el 30 de marzo de 2026, no presenta reporte de ejecución; OM 1465, que contemplaba cuatro actividades con fecha de cierre al 30 de marzo de 2026, no cuenta con reporte de avance o cierre; y OM 1479, con fecha de cierre establecida para el 15 de julio de 2026, no registra reporte de ejecución al momento de la auditoría. Si bien la NC 622 se encontró cerrada, las situaciones evidenciadas demuestran deficiencias en el seguimiento y control de las acciones de mejora definidas para el proceso. La evidencia corresponde a la revisión de los registros de ISOLUCIÓN, el normograma institucional publicado para el primer semestre de 2026 y los reportes de seguimiento a los planes de mejoramiento. Lo anterior incumple lo establecido en la Norma ISO 9001:2015, numeral 10.2.1, que establece que, cuando ocurra una no conformidad, la organización debe reaccionar a esta y, cuando sea aplicable, implementar las acciones necesarias para eliminar sus causas y verificar su eficacia. Esta situación limita la eficacia del proceso de mejora continua y el aseguramiento del cierre efectivo de las acciones derivadas de las auditorías internas.
12	COPASST		X	ISO 45001:2018, numeral (7.5.3)	Durante la revisión de la información documentada del COPASST tales como resoluciones de nombramiento de los miembros, actas de reunión de COPASST, actas de revisión por la dirección, se evidenciaron debilidades en cuanto a la disponibilidad de la información para realizar trazabilidad en los cambios

					de los miembros del COPASST y de las acciones tomadas por el COPASST frente a los resultados de la revisión por la dirección. Se recomienda fortalecer el control de la información documentada del COPASST para garantizar que la misma se encuentre disponible cuando se necesite y sea idónea para su uso.
13	COPASST		X	ISO 45001:2018, numeral (9.3) DECRETO 1072 DE 2015	Durante la verificación de la divulgación de los resultados de la revisión por la dirección al COPASST se evidenciaron debilidades en cuanto al conocimiento que tiene el COPASST de los resultados de la revisión por la dirección y de las acciones que se hayan implementado con base a estos resultados. Se recomienda fortalecer la divulgación de los resultados de la revisión por la dirección al COPASST y la gestión de acciones del COPASST frente a estos resultados.
14	COPASST		X	ISO 45001:2018, numeral (6.1.3) RESOLUCIÓN 2013 DE 1986	Durante la revisión de las visitas realizadas por el COPASST a las sedes de la Entidad, se evidencia la realización de visitas a la sede de Álamos, la Esmeralda y Cúcuta (PAR, ESSM El Zulia y PAL El Zulia), sin embargo, no se evidencian visitas a las demás sedes. Se recomienda fortalecer las visitas por parte del COPASST a las sedes de la Entidad buscando gestionar acciones correctivas y/o de mejoras frente a los resultados de las visitas.
15	COPASST	X		ISO 45001:2018, numeral (6.1.3)	Durante la auditoría realizada el Comité Paritario de Seguridad y Salud en el trabajo NO se evidencia el trámite de recomendaciones ante la alta dirección por parte del COPASST en lo relacionado con los temas de seguridad y salud en el trabajo, lo anterior incumple lo establecido en el numeral 6.1.3 de la norma ISO 45001:2018 y la resolución 2013 de 1986.
16	Estrategia y Gobierno de TIC		X	ISO 9001:2015, numeral (7.5)	Durante la revisión y verificación de la documentación del procedimiento de Gobierno de Seguridad de la Información y Continuidad del Servicio Tecnológico, se identificó que en la actividad No 4 en controles y registros se menciona el formato " Matriz SOA", el cual no se encuentra documentado en el sistema de isolucion y respecto a la Matriz de Riesgos de Seguridad de la información y Ciberseguridad con código EST1-P-003-I-002-F-001, que data del año 2021, no ha sido actualizada para integrar la nueva codificación institucional ni los cambios resultantes de la reingeniería. Por lo tanto, se sugiere fortalecer la creación y actualización de estos formatos con el propósito de asegurar la coherencia, aplicabilidad y eficacia de los documentos en mención, alineándolos con la estructura y procesos actuales de la ANM, lo que facilitará una gestión más eficiente y actualizada del proceso.
17	Estrategia y Gobierno de TIC.pdf		X	ISO 9001:2015, numeral (5.3)	Durante la revisión y verificación de la documentación del procedimiento de Gobierno de Seguridad de la Información y Continuidad del Servicio Tecnológico, se identificó en las actividades del documento el responsable "oficial de seguridad de la información". No obstante, durante la entrevista se solicitó el registro oficial de la delegación del mismo y no se contaba con este documento. Se sugiere la necesidad

					de fortalecer los mecanismos institucionales de formalización y adopción del rol de Oficial de Seguridad de la Información (CISO) dentro de la estructura organizacional de la Agencia Nacional de Minería (ANM), articulando las competencias del esquema de apoyo contractual vigente y los lineamientos del Comité Institucional de Gestión y Desempeño.
18	Generación de Títulos y Autorizaciones para la Formalización Minera		X	ISO 9001:2015, numeral (7.5)	Durante la revisión, verificación y validación del procedimiento otorgamiento de autorizaciones temporales código: MIS3-P-002 con fecha de vigencia 19/Jul/2024, se evidenció que se encuentra desactualizado acorde lo que se realiza actualmente para un otorgamiento de autorización temporal. Al verificar, se encuentra que en todos los formatos no se realiza su diligenciamiento total, acorde al procedimiento, los auditados manifiestan que se encuentran en actualización y dentro de las fechas del cronograma establecido. Se recomienda documentar la actualización del procedimiento y los documentos asociados.
19	Administración de Bienes y Servicios		X	ISO 9001:2015, numeral (7.5)	Se observó en el proceso de verificación documental que el *"Acta de Entrega o Traslado de Elementos Devolutivos versión 1 con código APO2-P-001-F- 001",* comprobante de traslado de inventario N.° 471 del 28/11/2025 no contaba con el registro de firmas correspondientes que validaran la conformidad el trámite de traslado de inventarios entre funcionarios. Se recomienda adelantar los procesos de verificación y corrección de aquellos documentos que carezcan de registros de firmas en cada uno de los formatos de tramites de las vigencias 2025 y lo corrido de 2026 con el fin de garantizar la integridad de los registros, la trazabilidad del proceso y la confiabilidad de la información documentada sobre entrega y traslado de inventarios, esto permitirá evitar la posible materialización de riesgos como perdida de elementos.
20	Administración de Bienes y Servicios		X	ISO 9001:2015, numeral (6.3)	Se observaron debilidades en la gestión adelantada por el proceso para el tema de *"Gestión del Cambio",* ya que aunque cuentan con información prediligenciada en el formato EST1-P-004-F-002 Versión 4 del 29/04/2025 para el tema de Plan Estratégico de Seguridad Vial (PESV) que comprende el periodo 2023 - 2025, el formato usado se encuentra desactualizado ya que su codificación actual y fecha de vigencia es DI-F-011 V. 1 del 21/01/2026 y adicionalmente no se observó que a la fecha hayan iniciado las actividades de escalamiento del cambio ante el Grupo de Planeación para su revisión y/o acompañamiento en el proceso de documentación de la información conforme lo establecido en el Procedimiento DI-P-004 V. 4 del 14/07/2026. Por lo anterior, se recomienda culminar el proceso de diligenciamiento del formato e incluirlo en la versión actual y en caso de requerirse solicitar al Grupo de Planeación el acompañamiento en esta fase y así continuar con las demás actividades documentadas en

					el procedimiento dispuesto para tal, y por ende iniciar proceso de ejecución del plan de actividades.
21	Administración de Bienes y Servicios		X	ISO 9001:2015, numeral 10.2.1 literal C	Se observaron debilidades en la gestión oportuna de las acciones definidas en los planes de mejoramiento internos por parte del líder del Proceso de Administración de Bienes y Servicios, teniendo en cuenta que se identificaron acciones de mejora abiertas vencidas de la vigencia 2025 y 2026 así: No conformidades 514 y 508; oportunidades de mejora 1475, 1276, 1199 y 1357. Por lo anterior, se recomienda continuar trabajando en la ejecución de las acciones pendientes de cierre con estado vencidas, garantizando que para futuros ejercicios que deriven en OM y NC se garantice la gestión oportuna aplicando las disposiciones establecidas en el Procedimiento Implementación de Acciones Correctivas y de Mejora ES-P-003.
22	Promoción de la Actividad Minera		X	ISO 9001:2015, numeral (7.5 y 8.1)	Durante la revisión del procedimiento "Gestión de la Conflictividad Socioambiental Derivada de la Actividad Minera", del instructivo PM-I-001 "Lineamientos para la planeación y desarrollo de los espacios de relacionamiento con actores en los territorios", y de las entrevistas realizadas al Grupo Socioambiental, se identificó que el grupo desarrolla dos modalidades de espacios de relacionamiento con actores en el territorio: • *Aquellos derivados de situaciones de conflictividad socioambiental.* • *Aquellos orientados al acercamiento y fortalecimiento de las relaciones institucionales que no se originan en un conflicto.* Se evidenció que, para esta segunda modalidad, se aplican los lineamientos del instructivo PM-I-001 y se utilizan únicamente algunos de los formatos asociados al procedimiento de gestión de la conflictividad, tales como el Acta de Reunión y la Lista de Asistencia, mientras que otros documentos, como la Ficha de Conflictividad, la Evaluación de Eventos y los registros asociados al Observatorio, no resultan aplicables por la naturaleza de dichas intervenciones. Se recomienda documentar y estandarizar para poder distinguir las dos modalidades de espacios de relacionamiento mediante un procedimiento, lineamientos o instrumento específico, que defina claramente su alcance, actividades, registros y controles, con el fin de fortalecer la claridad documental, la aplicación uniforme de la operación y la trazabilidad de las actuaciones desarrolladas por el Grupo Socioambiental. Actualmente existe una herramienta denominada "Observatorio de Relacionamiento", en donde se identifican y registran -por separado- los dos tipos de espacios.
23	Promoción de la Actividad Minera		X	ISO 9001:2015, numeral (7.5.1	Se evidenció que el proceso de promoción minera no garantiza el uso de la información documentada vigente para la elaboración de las comunicaciones

				y 7.5.3)	oficiales generadas en el marco del procedimiento "Delimitación y Declaración de Áreas Estratégicas Mineras". Lo anterior se evidenció durante la revisión de las evidencias de ejecución del procedimiento, Evidenciándose en la trazabilidad realizada en la delimitación mediante Resolución 334 del 11/12/2024 en donde delimitó y declaró, Tolima, bloque 58, Valle San Juan (ZRP-845), al identificarse un memorando elaborado sobre una versión anterior del formato institucional, conservando una identidad gráfica que no corresponde a la actualmente adoptada por la Agencia Nacional de Minería. Al verificar el Sistema de Gestión Documental de la Entidad, se constató que el formato oficial vigente de memorando incorpora la nueva identidad gráfica institucional, implementada en cumplimiento de la Ley 2345 de 2023, mediante la cual se establecen medidas para la utilización de la imagen institucional de las entidades estatales y se prohíbe el uso de marcas de gobierno. La situación observada evidencia el uso de información documentada desactualizada, afecta la uniformidad de las comunicaciones oficiales y genera riesgos para el adecuado control de la documentación institucional.
24	Promoción de la Actividad Minera		X	ISO 9001:2015, numeral (7.5)	Durante la revisión y verificación del reporte de salidas no conformes se identificó que la documentación correspondiente al procedimiento control de salida no conforme, el formato EVA1-P-007-F-003 "Matriz de control Salida No Conforme" se encuentra inactivo; sin embargo, continua referenciado en el procedimiento vigente. Se puedo evidenciar que el formato actualizado ES-F-019 "Matriz de Salida No Conforme", aprobado el 02 de junio de 2026. Se sugiere validar la forma como se están actualizando, aprobando y comunicando los documentos relacionados con este procedimiento, ya que no se cuenta con una descripción del cambio en el procedimiento y no es posible validar el uso del nuevo formato cuando en el procedimiento sigue apareciendo el anterior "ES-F-019", de manera que exista coherencia entre el procedimiento y los documentos vigentes, incorporando la descripción de los cambios realizados y garantizando el uso de la versión aplicable durante la ejecución del proceso. Este procedimiento "salidas No conformes" corresponde al grupo de planeación y será el mismo el encargado de realizar la oportunidad de mejora, se relacionó en esta auditoria porque se identificó en el proceso al realizar la trazabilidad, por lo tanto, se deja la trazabilidad para su dar traslado al grupo de planeación.
25	Promoción de la Actividad Minera		X	ISO 9001:2015, numeral (7.5)	Se evidenció que en el proceso de promoción de la actividad minera no asegura el adecuado control, integridad, disponibilidad y protección de la información documentada generada en la ejecución del procedimiento "Gestión de la Conflictividad Socioambiental Derivada de la Actividad Minera". CÓDIGO: PM-P-001, VERSIÓN: 1, FECHA DE

					VIGENCIA 27/Nov/2025. Lo anterior se identificó durante la verificación de las evidencias de ejecución del procedimiento en el repositorio documental del Grupo Socioambiental en SharePoint, donde, para los casos revisados, Delimitación, ficha de conflictividad municipio de paipa, 21 de junio de 2026, Departamento Boyacá, delimitación. Compromiso minera área bajo cauca, figura ARF. Se encontraron documentos en formato Word susceptibles de edición, sin evidenciarse en dicho repositorio las correspondientes versiones finales suscritas en formato PDF o en otro formato no editable que permitiera identificar de manera inequívoca la versión oficial del documento y protegerla frente a modificaciones no controladas. La situación observada dificulta la identificación de la versión definitiva de los documentos, afecta la trazabilidad de la información documentada y genera riesgos para su integridad, disponibilidad y protección frente a alteraciones involuntarias o no autorizadas, incumpliendo los numerales 7.5 de la Norma ISO 9001:2015, en los cuales se establece que la información documentada requerida por el sistema de gestión de la calidad debe estar disponible y ser adecuada para su uso cuando y donde se necesite, así como protegerse respecto de su distribución, acceso, recuperación, utilización, almacenamiento, preservación, control de cambios y conservación, garantizando su integridad y evitando modificaciones no controladas.
26	Promoción de la Actividad Minera	X		ISO 9001:2015, numeral (7.5)	Se evidenció que el proceso de promoción de la actividad minera no garantiza el uso de la información documentada vigente para la ejecución del procedimiento "Promoción para la Incorporación del Componente Minero en instrumentos de Ordenamiento Territorial". Lo anterior se evidenció durante la revisión de las evidencias de ejecución del procedimiento, al identificarse la utilización e una versión modificada del formato oficial MIS7-P-010-F-005 "Ficha de Seguimiento a Acciones de Promoción para la Incorporación del Componente Minero en Instrumentos de Ordenamiento Territorial", el cual fue presentado bajo la denominación "Acta" e incorporó un apartado para la recolección de firmas, modificaciones que no corresponden a la versión oficial publicada en el Sistema Integrado de Gestión. La situación observada genera riesgos para el control de la información documentada, la trazabilidad de los registros y la estandarización de los documentos utilizados durante la ejecución del procedimiento. Lo anterior incumple los numerales 7.5 de la Norma ISO 9001:2015, relacionados con la creación, actualización y control de la información documentada, en cuanto la organización debe asegurar que esta sea identificada, revisada, aprobada y controlada adecuadamente para evitar el uso de versiones no controladas.
27	Gestión del Talento Humano		X	ISO 9001:2015,	Durante la revisión de la matriz de caracterización de partes interesadas, se verificaron las partes

				numeral (5.3) literal d	interesadas *secretaria de movilidad y todos los procesos* evidenciando que las partes interesadas del proceso de gestión de talento humano se encuentran agrupadas e inmersas dentro de otros procesos (como Administración de Bienes y servicios), lo que dificulta el seguimiento especifico de las necesidades y expectativas de las partes interesadas que competen al proceso. Se recomienda actualizar la matriz de caracterización de grupos de interés separando claramente las partes interesadas correspondientes al proceso de Gestión de Talento Humano, con el fin de facilitar su gestión y monitoreo.
28	Gestión del Talento Humano		X	ISO 9001:2015, numeral (9.1.1)	Durante la revisión de los planes de bienestar, capacitación y estratégico de talento humano se evidenció: • Realización de la actividad apoyo educativo que se encuentra dentro del plan de bienestar vigente, sin embargo, esta actividad no fue incluida dentro de la medición del indicador de satisfacción del plan de bienestar. • Medición del plan estratégico de talento humano que combina la medición de todas las actividades de los planes, colocando pesos porcentuales a discreción. Se recomienda revisar la medición de los indicadores definiendo de manera clara la formula, variables a medir, pesos de las actividades, lo anterior permitirá contar con información estratégica para la toma de decisiones por parte del proceso.
29	Administración de Bines y Servicios PESV	X		ISO 45001:201, numeral (9.1.3) Resolución 40595 del 2022	Se evidenció que la Agencia no garantiza el cumplimiento del requisito legal, en donde se evidencia • Mantiene vigente la designación del líder del PESV mediante la Resolución No. 492 del 17 de septiembre de 2018, la cual no ha sido actualizada conforme a los lineamientos de la Resolución 40595 de 2022, al no incorporar las funciones, responsabilidades y competencias requeridas para el diseño, implementación, seguimiento y mejora del Plan. PASO 1 • La Política de Seguridad Vial se encuentra en proceso de construcción; sin embargo, al momento de la auditoría no se encontraba formalmente documentada, aprobada e implementada, por lo que no fue posible evidenciar su divulgación y aplicación conforme a los lineamientos establecidos en la Resolución 40595 de 2022. PASO 2 • El diagnóstico del PESV se encuentra en proceso de construcción y recopilación de información; no obstante, a la fecha de la auditoría no contemplaba la totalidad de las sedes de la Agencia, incluyendo los Puntos de Atención Regional (PAR), los Puntos de Apoyo Local (PAL) y las Estaciones de Seguridad y Salvamento Minero (ESSM). Asimismo, no

					incorpora información consolidada y actualizada del parque automotor ni la identificación de las rutas frecuentes de los desplazamientos laborales. PASO 5 (e) • Aunque ya se cuenta con el Plan Anual de Trabajo ya se encuentra estructurado, aún no se han definido los objetivos y metas del PESV, lo que limita la orientación y el seguimiento de las acciones planificadas. PASO 7 • No se evidenciaron soportes que demuestren la competencia del líder del PESV ni de los integrantes del equipo responsable de su diseño e implementación. Adicionalmente, de los ocho (8) conductores autorizados, únicamente tres (3) cuentan con evidencia vigente de capacitación en manejo defensivo (Víctor Guevara, Diana Marcela Jiménez y Jorge Salazar, con certificación del 10 de diciembre de 2025), mientras que los cinco (5) restantes no presentan evidencia de actualización de dicha capacitación desde el 19 de julio de 2024, situación corroborada durante las entrevistas realizadas en la auditoría. PASO 10 Lo anterior incumple el numeral 6.1.3 de la norma ISO 45001:2018, el cual establece que la organización debe determinar, tener acceso y asegurar el cumplimiento de los requisitos legales y otros requisitos aplicables a su sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo.
30	Gestión del Talento Humano		X	ISO 45001:2018, numeral (6.1.2)	Durante la auditoría del PAR Quibdó, en la revisión de la política del Sistema Integrado de Gestión, la matriz de identificación de peligros y valoración de riesgos y las entrevistas realizadas, se identificó la oportunidad de fortalecer la materialización del enfoque de género establecido en los objetivos de SST de la Entidad. Se recomienda profundizar la identificación de peligros y factores de riesgo que puedan afectar diferencialmente a las personas por condiciones asociadas al género, particularmente considerando las características de los ambientes laborales y actividades desarrolladas por la Entidad, y establecer los controles que resulten pertinentes, con el propósito de fortalecer la coherencia entre los compromisos establecidos en la política y su implementación en la gestión preventiva del SG-SST.
31	Gestión del Talento Humano		X	ISO 45001:2018, numeral (7.3)	Durante las entrevistas realizadas al personal del PAR Quibdó y la verificación de los mecanismos de comunicación asociados a la identificación de peligros, valoración y evaluación de riesgos, se identificó un bajo nivel de conocimiento y apropiación de la matriz identificación de peligros, valoración y evaluación de riesgos específica de la sede, requiriéndose durante el ejercicio de auditoría su consulta y presentación desde sede central. Se recomienda fortalecer los mecanismos de comunicación, divulgación y

					participación del personal del PAR Quibdó en la identificación y actualización de peligros, riesgos y controles aplicables a sus actividades, con el propósito de mejorar la toma de conciencia frente a las condiciones de SST propias de la sede y fortalecer la participación de los trabajadores en el SG-SST.
32	Gestión del Talento Humano		X	ISO 45001:2018, numeral (8.1.1)	Durante el recorrido de auditoría y la verificación de las condiciones locativas del PAR Quibdó, se observó la presencia de equipos, mobiliario, botellones de agua y otros elementos almacenados o pendientes de baja en diferentes espacios de la sede. Se identifica la oportunidad de fortalecer la gestión para el retiro oportuno de los elementos en desuso, así como los controles asociados al orden, almacenamiento y disposición de estos elementos, con el propósito de mantener condiciones adecuadas en las áreas de trabajo y circulación y prevenir la materialización de riesgos asociados a caídas, golpes u otras condiciones locativas.
33	Gestión del Talento Humano		X	ISO 45001:2018, numeral (6.1.3)	Se evidenció que la Entidad no garantiza la determinación, actualización y evaluación de los requisitos legales y otros requisitos aplicables al SG-SST. Esta situación se presenta en el proceso de Gestión del Talento Humano - SST, específicamente en la actividad de identificación y evaluación del marco normativo vigente aplicable al PAR Quibdó. Se evidencia mediante la revisión de la matriz legal disponible en los medios oficiales de consulta de la Agencia, con última actualización del año 2024, en la cual no se encuentra incluido ni evaluado el Decreto 1227 de 2022 (Ministerio del Trabajo, modificatorio del Decreto 1072 de 2015 en materia de teletrabajo), pese a que la Entidad cuenta con trabajadores bajo esta modalidad. Adicionalmente, durante la visita al PAR se presentó una matriz en construcción vigencia 2026 por parte del equipo de SST en la cual tampoco se ha incluido y evaluado este requisito legal. Lo anterior evidencia una desviación frente al numeral 6.1.3 de ISO 45001:2018, respecto de la determinación, acceso y actualización de los requisitos legales y otros requisitos aplicables, así como de la consideración de estos requisitos en el establecimiento
34	Gestión del Talento Humano	X		ISO 45001:2018, numeral (8.1.1 y 8.1.2)	Se evidenció que la Entidad no garantiza la implementación de los controles operacionales definidos para la intervención del riesgo público y eléctrico identificados en el PAR Quibdó. Durante la revisión de la matriz de identificación de peligros, valoración y evaluación de riesgos, se verificó lo siguiente: Riesgo Público: Para este peligro (asociado a robos, atracos, asaltos, atentados de orden público, entre otros) se estableció como medida de control un "Programa de riesgo público". No obstante, al solicitar la evidencia de su implementación, el equipo de SST manifestó que dicho programa se encuentra en proceso de estructuración, evidenciándose únicamente actividades aisladas de capacitación. Riesgo Eléctrico: Se evidenciaron instalaciones

					eléctricas expuestas y en mal estado. Según la matriz de riesgos, las medidas de control definidas corresponden a la gestión mediante procesos de contratación pública para la intervención de la sede y el reporte de condiciones inseguras mediante el informe de inspección (APO5-P-016-I-005-G-003-F-007) dirigido al Grupo de Servicios. Sin embargo, se constató que las medidas implementadas a la fecha no han sido eficaces para controlar el peligro. Lo anterior evidencia una desviación frente a los numerales 8.1.1 y 8.1.2 de la norma ISO 45001:2018, respecto de la planificación, implementación y mantenimiento de procesos para controlar los riesgos de SST, así como de la aplicación de medidas para eliminar peligros y reducir riesgos.
35	Gestión del Talento Humano	X		ISO 45001:2018, numeral (8.1.4)	Se evidenció que la Entidad no garantiza la disponibilidad y acceso a la información de seguridad de los productos químicos utilizados en las actividades de aseo y servicios generales del PAR Quibdó. Durante la entrevista realizada a la persona encargada de las labores de aseo y servicios generales, esta manifestó que no cuenta en la sede con las Hojas de Datos de Seguridad ni con las fichas técnicas de los productos químicos que utiliza en el desarrollo de sus actividades cotidianas. En consecuencia, no se dispone en el PAR Quibdó de información necesaria para conocer los peligros asociados a dichos productos, las medidas para su manipulación segura y las acciones a implementar ante una eventual emergencia relacionada con derrames, contacto, inhalación u otra exposición, por lo que se desconoce cómo actuar de manera adecuada frente a este tipo de situaciones. Lo anterior evidencia una desviación frente al numeral 8.1.4 de ISO 45001:2018, en donde la organización debe establecer e implementar y mantener procesos para controlar la compra de productos y servicios de forma que se asegure su conformidad con su sistema de gestión de SST.
36	Gestión del Talento Humano	X		ISO 45001:2018, numeral (8.2)	Se evidenció que la Entidad no garantiza la preparación del personal y de la brigada de emergencias del PAR Quibdó para responder ante situaciones de emergencia. Durante las entrevistas y verificaciones realizadas se evidenció que el Plan de Emergencias no ha sido socializado al personal de la sede; asimismo, se identificó baja participación de los brigadistas en los procesos de formación y que estos no portaban elementos distintivos que permitieran su identificación durante la jornada de auditoría. Adicionalmente, se identificó la necesidad de fortalecer la articulación con redes externas de apoyo y ayuda mutua. Lo anterior evidencia una desviación frente al numeral 8.2 de ISO 45001:2018, en donde la organización debe establecer, implementar y mantener procesos necesarios para prepararse y para responder ante situaciones de emergencias potenciales, según se identifica en el apartado 6.1.2.1
37	Seguridad Minera		X	ISO 9001:2015,	Durante la revisión y verificación de la documentación correspondiente al procedimiento de atención de

				numeral (7.5.3.2)	emergencias mineras en la ESSM Ubaté, se identificó que el formato MIS5-P-003-F-001 "Ficha Técnica del Equipo" se encuentra inactivo; sin embargo, continúa referenciado en el procedimiento vigente. Así mismo, se realizó la búsqueda del formato en el aplicativo Isolucion y se evidenció que actualmente se cuenta con el código SM-F-003, aprobado el 18 de marzo de 2026. Se sugiere validar la forma como se están actualizando, aprobando y comunicando los documentos relacionados con este procedimiento, ya que no se cuenta con una descripción del cambio en el procedimiento y no es posible validar el uso del nuevo formato cuando en el procedimiento sigue apareciendo el anterior "MIS5-P-003-F-001", de manera que exista coherencia entre el procedimiento y los documentos vigentes, incorporando la descripción de los cambios realizados y garantizando el uso de la versión aplicable durante la ejecución del proceso.
38	Seguridad Minera		X	ISO 9001:2015, numeral (7.1.3)	Durante el recorrido y la validación de la infraestructura de la estación de seguridad y salvamento minero de Ubaté se evidenció que: • Varias conexiones y tomas eléctricas no cuentan con suministro de energía. • El ventilador de pared ubicado en el laboratorio no se encuentra en funcionamiento. • Los paneles solares instalados no se encuentran generando energía, por lo que no están cumpliendo con el propósito para el cual fueron implementados. Se recomienda gestionar, la verificación de las garantías de estas instalaciones y equipos, con el fin de realizar las reparaciones o reemplazos que sean necesarios. Lo anterior contribuirá a garantizar la funcionalidad de la infraestructura eléctrica, mantener condiciones ambientales adecuadas, favorecer el desarrollo de las actividades que allí se realizan y fortalecer las condiciones de seguridad en las instalaciones.
39	Seguridad Minera		X	ISO 9001:2015, numeral (7.1.4)	Durante en el recorrido del primer piso de la ESSM Ubaté se observó que el baño de mujeres no cuenta con cerradura. Se sugiere la instalación de este elemento para garantizar la privacidad, seguridad y comodidad de las usuarias del baño, así como mantener condiciones adecuadas de la infraestructura.
40	Seguridad Minera		X	ISO 9001:2015, numeral (7.1.3 y 7.1.4) e ISO 45001:2018, numeral (8.1.1)	En la inspección de las condiciones físicas se evidenció: • En la estación de Seguridad y Salvamento de Ubaté, se evidenció la presencia de elementos en el primer y en el segundo piso, que, si bien ya han sido dados de baja, los cuales aún no han sido retirados por parte del Grupo de Servicios Administrativos. • En el PASSM Marmato, se observó la presencia de equipos, mobiliario y otros elementos

					almacenados o pendientes de baja en diferentes espacios de la sede. Se identifica la oportunidad de fortalecer la gestión para el retiro oportuno de los elementos en desuso, así como los controles asociados al orden, almacenamiento y disposición de estos elementos, con el propósito de mantener condiciones adecuadas en las áreas de trabajo y circulación y prevenir la materialización de riesgos asociados a caídas, golpes u otras condiciones locativas.
41	Seguridad Minera		X	ISO 9001:2015, numeral 7.1.4 c	Durante la inspección de las condiciones físicas de la estación de seguridad y salvamento minero, se identificó en la pared de la oficina en donde se encuentra la Ingeniera Laura Cucaita en donde se puede observar pintura soplada y abombada, manchas de óxido que sugieren la oxidación de los clavos de fijación por lo que presuntamente hay presencia de humedad en el borde del piso, se sugiere validar con el Grupo de Servicios Administrativos, la gerencia o el supervisor del contrato para revisar las garantías de este y realizar las reparaciones necesarias para preservar la infraestructura, evitar daños mayores y mantener un ambiente de trabajo adecuado y saludable.
42	Seguridad Minera		X	ISO 45001:2018, numeral (8.2 y 5.4)	Durante la inspección de las condiciones físicas de la estación de seguridad y salvamento minero de Ubaté, se evidenció cableado que forman parte de la red contra incendios se encuentra cortado y sin conexión aparente. Adicionalmente se entrevistó al personal y desconocen el estado actual de la operatividad del sistema. Se recomienda verificar la integridad del sistema de red contra incendios y actualizar el procedimiento AB-P-001 administración y mantenimiento de bienes e inmuebles de la ANM en donde se incluya la socialización de ejecución de los mantenimientos de infraestructura a las partes interesadas.
43	Seguridad Minera		X	ISO 9001:2015, numeral (7.1.3)	Dentro del procedimiento de almacén e inventarios con código APO2-p-001, en el numeral 4.5 se indica que todos los bienes de la Agencia Nacional de minería, deben estar asegurados por todos los riesgos como se especifica en el procedimiento APO02-P-003 gestión de pólizas de seguro, en ninguno de los dos procedimientos se describen las actividades necesarias, para realizar el aseguramiento de los bienes. Conforme al correo de 16 de septiembre de 2025, se ha puesto en conocimiento la adquisición de las unidades de rescate a través del contrato ANM-737-2025. Conforme al memorando 20263410379213 de 20 de marzo de 2026, se solicitó la cobertura de seguros para dichas unidades, sin aportar anexos. En correo de 14 de julio de 2026, la aseguradora manifiesta que desde abril de 2026, se encuentra a la espera de la modificación del contrato para realizar la cobertura de los bienes. Estas comunicaciones ponen en evidencia la falta de control en la adquisición de pólizas, lo que concluye en que desde marzo de 2026, no se ha podido hacer uso de los mismos. Se sugiere

					documentar estas actividades, para conocimiento de los usuarios internos, para garantizar el control y la gestión en el aseguramiento de los bienes de la ANM.
44	Seguridad Minera	X		ISO 9001:2015, numeral (7.1.4) literal c. ISO 45001:2018, numeral (8.1.2)	Se evidenció que la Entidad no asegura condiciones adecuadas para el control del ambiente de trabajo, el orden y el mantenimiento de las instalaciones de la estación de seguridad y salvamento minero en Ubaté, en tanto se identificaron las siguientes situaciones: • En el primer piso, la presencia de un andamio delimitado con cintas de peligro que no está en uso. • En el laboratorio de equipos se evidenció la ausencia de estanterías o mobiliario para el almacenamiento de los elementos utilizados en el laboratorio, lo que limita su adecuada organización y dificulta el mantenimiento de condiciones de orden y aseo. • En el área de parqueo se evidenció la presencia de una unidad de rescate sin uso y en espera de donación o retiro, ocupando espacio y sin contribuir a las operaciones de la estación. • No se tiene identificado un punto de almacenamiento de residuos. Lo anterior evidencia que no se mantienen las condiciones necesarias de infraestructura y ambiente para la operación de los procesos, incumpliendo los requisitos establecidos en la ISO 9001:2015, numeral 7.1.4 c), relacionados con el mantenimiento de un ambiente adecuado para la operación de los procesos, y en la ISO 45001:2018, numeral 8.1.2, referente a la eliminación de peligros y la implementación de controles operacionales para mantener lugares de trabajo seguros y ordenados.
45	Gestión Integral para Seguimiento y Control a los títulos Mineros	X		ISO 9001:2015, numeral (7.5.3) ISO 45001:2018, numeral (8.1.2)	Se evidenció que la entidad no garantiza la adecuada protección, conservación y disponibilidad de la información documentada, ni la implementación de controles operacionales para mantener condiciones apropiadas de orden y almacenamiento en: • La Estación de Seguridad y Salvamento Minero (ESSM) Ubaté. Durante la inspección realizada en el segundo piso de la estación se observó la presencia de cajas y lockers con información documentada almacenada de manera desorganizada, así como la ausencia de estanterías o mobiliario adecuado para su custodia, lo que puede afectar su conservación, protección, acceso y recuperación. • PAR Medellín se evidenció, la presencia de archivo listo para transferencia desde 10 de julio de 2025 esto implica incumplimiento en los tiempos establecidos en la TRD, aumento del riesgo de deterioro físico, dificultad de consulta y saturación de espacios. • En el Punto de Atención Regional (PAR)

					Valledupar, donde durante la auditoría se verificó la existencia de 55 cajas correspondientes a expedientes misionales, con fecha de ingreso del 10 de marzo de 2022, pendientes de transferencia documental. Asimismo, se identificó documentación de correspondencia relacionada con los "Informes de Cierre de Actividades de la Unidad de Correspondencia" correspondientes a las vigencias 2018, 2019, 2020 y 2021, con fecha de elaboración del 29 de mayo de 2025, que igualmente se encontraba pendiente de traslado al Archivo Central. Se evidenció que algunos expedientes contaban con el Formato Único de Inventario Documental (FUID) debidamente elaborado, mientras que otros se encontraban en proceso de alistamiento; sin embargo, en ninguno de los casos se había materializado la transferencia documental correspondiente. Lo anterior demuestra incumplimiento del Procedimiento de Transferencias Documentales Primarias, el cual establece la realización de las actividades de organización, alistamiento, inventario y transferencia de los expedientes que han cumplido los tiempos de retención documental definidos. Esta situación contraviene lo dispuesto en la norma ISO 9001:2015, numeral 7.5.3 – Control de la información documentada, que establece que la información documentada debe estar protegida adecuadamente y disponible para su uso cuando se requiera, y en la ISO 45001:2018, numeral 8.1.2 – Eliminación de peligros y reducción de los riesgos para la SST, que dispone que la organización debe establecer, implementar y mantener controles operacionales para eliminar los peligros y reducir los riesgos para la seguridad y salud en el trabajo.
46	Gestión del Talento Humano - SGSST		X	ISO 45001:2018, numeral (9.1.1 Y 9.1.2)	Durante la revisión del plan del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo se evidenció: • Indicadores sin seguimiento a la fecha. • Indicadores que miden de diferentes formas la ejecución del plan del SGSST, tales como el indicador de actividades ejecutadas del plan frente actividades programadas y el indicador de ejecución del plan de trabajo por componente. • Seguimiento de la ejecución de las actividades del plan de trabajo en meses que no corresponde. Se recomienda revisar la medición de los indicadores en cuanto a formula, variables a medir, fechas de planeación de las actividades versus ejecución lo anterior permitirá contar con información estratégica para la toma de decisiones por parte del proceso.
47	Gestión del Talento Humano - SGSST		X	ISO 45001:2018. Numeral (6.1.3)	Durante la revisión de la matriz de identificación de requisitos legales del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo se evidenció que la misma no se encuentra integrada con las matrices de identificación de requisitos legales de los sistemas de gestión de calidad y gestión ambiental. Se recomienda integrar

					las matrices de identificación de requisitos legales de los sistemas que conforman el SIG, lo que facilitaría la integración de los sistemas y el seguimiento al cumplimiento de requisitos legales aplicables que debe realizar la entidad, en concordancia con lo establecido en la Política del Sistema Integrado de Gestión, específicamente en su compromiso N.º 11, que señala: "Cumplir con los requisitos legales y de otra índole relacionados con su gestión."
48	Gestión Integral para Seguimiento y Control a los títulos Mineros- PAR Medellín		X	ISO 9001:2015, numeral (7.1.3)	Durante el recorrido y la validación de la infraestructura del PAR Medellín se evidenció que: • Se identificó que algunas luminarias en los tres pisos están sin servicio, estas lámparas están plenamente identificadas por la vigía de SST. • Se identificó que algunos baños no cuentan con tapas en las cisternas, están plenamente identificadas por la vigía de SST. • Se identificó que el aire acondicionado del tercer piso no está en funcionamiento, están plenamente identificadas por la vigía de SST. • No se tiene identificado un punto de almacenamiento final de residuos. De lo anterior se puso en conocimiento a sede central al equipo de SST y al grupo de servicios administrativos, así como también se evidenció la trazabilidad y se adjuntaron como evidencia en la presente auditoria los reportes realizados, Se recomienda gestionar con el Grupo de Servicios Administrativos sobre la mejora de estos requerimientos con el arrendador del inmueble, lo anterior contribuirá a garantizar la funcionalidad de la infraestructura eléctrica, mantener condiciones ambientales adecuadas, favorecer el desarrollo de las actividades que allí se realizan y fortalecer las condiciones de seguridad en las instalaciones.
49	Gestión Integral para Seguimiento y Control a los títulos Mineros- PAR Medellín		X	ISO 9001:2015, numeral (7.1.3)	Durante el recorrido realizado por el primer piso del PAR Medellín, se encontraron varias cajas sin inventariar y elementos almacenados que no cuentan con un mecanismo de control de insumos definido, lo que dificulta la identificación, administración y trazabilidad de los bienes. Se sugiere, realizar el inventario de los elementos almacenados e implementar un mecanismo de control de insumos que facilite la administración, trazabilidad y disponibilidad de los recursos, evitar pérdidas y mantener un control adecuado del material en esta sala.
50	Gestión Integral para Seguimiento y Control a los títulos Mineros- PAR Medellín		X	ISO 9001:2015, numeral (7.1.3 y 7.1.4) e ISO 14001:2018, numeral (8.1)	Durante el recorrido de la infraestructura del PAR Medellín se evidenció, la presencia de elementos como monitores sin dar de baja, los cuales son residuos que aún no han sido gestionados para su disposición final por parte del Grupo de Servicios Administrativos. Esta situación, afecta el orden, la organización y la funcionalidad del área. Así mismo se observó la existencia de archivo listo para transferencia documental que aún no ha sido recolectado. Se sugiere fortalecer la coordinación para gestionar el

					retiro oportuno de los bienes dados de baja y del archivo, con el fin de optimizar el uso de los espacios, mantener condiciones adecuadas de orden y aseo, garantizar un ambiente de trabajo apropiado y asegurar el cumplimiento de los procedimientos internos relacionados con la disposición de activos.
51	Gestión Integral para Seguimiento y Control a los títulos Mineros- PAR Manizales		X	ISO 9001:2015, numeral (6.1)	Durante la revisión de la matriz de riesgos de gestión y corrupción del proceso, en la verificación de los riesgos y controles con código SC-RG5 y SCRG6, se evidenció: 1. La redacción de los riesgos no cumple con lo descrito en la guía del Departamento Administrativo de la Función Pública en cuanto a incluir frecuencia y complemento. 2. El control relacionado con la comunicación del plan de adquisiciones no aplica para el PAR teniendo en cuenta que esta tarea es desarrollada desde la sede central, sin embargo, dentro de los responsables se incluye al coordinador del PAR. 3. La probabilidad y el impacto de los riesgos permanece en la misma zona (Alta y extrema) después de la aplicación de controles. Se recomienda revisar y actualizar la matriz de riesgos de gestión y corrupción del PAR, garantizando que cumpla con los criterios establecidos en la normatividad vigente y que aporte a la no materialización de los riesgos.
52	Gestión Integral para Seguimiento y Control a los títulos Mineros- PAR Manizales		X	ISO 9001:2015, numeral (6.1.2 y 7.3)	Durante la revisión de la matriz de riesgos de gestión y corrupción del proceso, se evidenciaron debilidades en la aplicación de los controles y el aporte que el PAR realiza la gestión de riesgos del proceso. Se recomienda fortalecer la toma de conciencia del PAR en la gestión de riesgos de gestión y de corrupción.
53	Gestión Integral para Seguimiento y Control a los títulos Mineros- PAR Manizales		X	ISO 45001:2018, numeral (6.1.2)	Durante la revisión de la matriz de identificación de peligros, valoración y evaluación de riesgos en el PAR Manizales se evidenció: 1. No se contemplan peligros y riesgos en los cargos administrativos asociados a: Riesgo público, riesgo biológico (roedores), riesgo locativo (caída de objetos) y riesgos químicos (material particulado, cenizas, olores). 2. El contexto se encuentra desactualizado teniendo en cuenta que en el PAR se han identificado nuevos vecinos (restaurantes y empresas de fabricación de alimentos). Se recomienda revisar y actualizar la matriz de identificación de peligros, valoración y evaluación riesgos, teniendo en cuenta el cambio del contexto del PAR y la totalidad de los riesgos aplicables.
54	Gestión Integral para Seguimiento y Control a los títulos Mineros- PAR Manizales		X	ISO 45001:2018, numeral (7.3) e ISO 14001:2015, numeral (7.3)	Durante la auditoría en el PAR Manizales e la revisión de los elementos del sistema integrado de gestión tales como matriz de requisitos legales en SST, matriz de requisitos legales en el SGA, planes de preparación y respuesta ante emergencias y procedimientos operativos normalizados se evidenció debilidad en la ubicación de los elementos dentro del SIG y la aplicación de estos en el PAR. Se recomienda fortalecer la socialización y toma de conciencia en los elementos del sistema integrado de gestión, su

					ubicación en la intranet y la aplicación en el PAR, con el fin de facilitar el acceso a la información documentada, promover su adecuada implementación y contribuir al cumplimiento de los requisitos establecidos en el Sistema Integrado de Gestión.
55	Gestión Integral para Seguimiento y Control a los títulos Mineros- PAR Manizales		X	ISO 9001:2015, numeral (7.5)	Durante la revisión de las actividades y la información documentada generada en el desarrollo del procedimiento seguimiento a las obligaciones de títulos mineros y del instructivo inspecciones de campo se evidenció: 1. Dentro del instructivo inspecciones a campo se encuentra relacionado el formato MIS4-P-002-F-018 planeación del trabajo de campo, sin embargo, el formato no se está utilizando, teniendo en cuenta que esta planeación se realiza a través del sistema de información de fiscalización minera. 2. En el desarrollo de las inspecciones a campo se utiliza el formato APO2-P-001- F-001 para la salida de bienes, sin embargo, el formato no se encuentra listado en los documentos relacionados del procedimiento ni del instructivo. 3. Registros de informe de inspección de fiscalización integral formato SC-F-055 elaborados en la versión anterior del formato. 4. Como parte del control de calidad se utiliza el formato revisión de actualizaciones de fiscalización el cual no se encuentra oficializado dentro del sistema integrado de gestión. Se recomienda actualizar el procedimiento seguimiento a las obligaciones de títulos mineros y el instructivo inspecciones de campo, adecuando el detalle de las actividades de los documentos a la realidad de como se realizan, eliminando formatos que no se utilizan e incluyendo los formatos actualizados en sus versiones vigentes con el fin de asegurar la coherencia entre la documentación del Sistema Integrado de Gestión y la operación del proceso, fortaleciendo el control de la información documentada.
56	Gestión Integral para Seguimiento y Control a los títulos Mineros- PAR Manizales		X	ISO 9001:2015, numeral (5.3)	Durante la revisión de las actividades desarrolladas en el Punto de Atención Regional (PAR) Manizales, se evidenció que en la sede se ejecutan actividades asociadas a los procesos de Atención y Servicio al Ciudadano, Direccionamiento Estratégico, Gestión del Talento Humano, Gestión Documental, Gestión de Tecnologías de la Información y Administración de Bienes y Servicios. Sin embargo, se identificó que el personal del PAR no conoce con claridad las responsabilidades que le corresponden frente a dichos procesos, teniendo mayor comprensión únicamente de su participación en el proceso misional de Gestión Integral para el Seguimiento y Control a los Títulos Mineros. Se recomienda fortalecer la definición, comunicación y apropiación de los roles, responsabilidades y autoridades del personal del PAR en los procesos de Atención y Servicio al Ciudadano, Direccionamiento Estratégico, Gestión del Talento Humano, Gestión Documental, Gestión de Tecnologías de la Información y Administración de Bienes y

					Servicios, así como la socialización de la información documentada aplicable (caracterizaciones, procedimientos, formatos y demás documentos del Sistema Integrado de Gestión), con el fin de asegurar que las responsabilidades sean comprendidas y aplicadas de manera consistente.
57	Gestión Integral para Seguimiento y Control a los títulos Mineros- PAR Manizales		X	ISO 14001:2015, numeral (8.1)	Durante las entrevistas realizadas el personal del PAR Manizales se evidenció que los residuos (ordinarios y especiales como envases químicos y RAEES) se están almacenando en las instalaciones a la espera de las indicaciones para su disposición final, a la fecha de la auditoría por parte del PAR no se tiene claridad de cuando se podrá realizar la disposición final de los residuos generados. Se recomienda fortalecer la gestión integral de residuos garantizando las condiciones adecuadas de almacenamiento, entrega a terceros y disposición final.
58	Gestión Integral para Seguimiento y Control a los títulos Mineros- PAR Manizales	X		ISO 9001:2015, numeral (8.7)	Se evidenció que la Entidad no garantiza el control de las salidas no conformes del proceso Gestión Integral del Seguimiento y Control a los Títulos Mineros (PAR Manizales), debido a que durante la revisión del procedimiento seguimiento a las obligaciones de títulos mineros y del instructivo inspecciones de campo NO se evidenció dentro de la matriz de salida no conforme ES-F-019 el informe de inspección de fiscalización integral (formato SC-F-005) el cual es un producto generado dentro del proceso, así mismo la matriz de salida no conforme publicada en el sitio del sistema integrado de gestión no cuenta con la fecha de vigencia y dentro de los tratamientos del producto no conforme solo se especifica lo relacionado con el tratamiento de corrección, dejando por fuera los demás tratamientos que son aplicables al producto y/o servicio no conforme. Lo anterior incumple lo establecido en la norma ISO 9001:2015, numeral 8.7 control de las salidas no conforme, en donde la organización debe asegurarse de que las salidas que no sean conformes con sus requisitos se identifiquen y controlen para prevenir su uso o entrega no intencional.
59	Gestión Integral para Seguimiento y Control a los títulos Mineros- PAR Manizales	X		ISO 9001:2015, numeral (7.5.3)	Se evidenció que el PAR no garantiza el control y la conservación de la información documentada en el Punto de Atención Regional (PAR), debido a que no se evidenció el archivo de gestión correspondiente a las series documentales 909.16 Derechos de Petición y 909.22 Informes de Gestión, de conformidad con la Tabla de Retención Documental vigente. Lo descrito incumple lo establecido en la Norma ISO 9001:2015, numeral 7.5.3 Control de la información documentada, el cual establece que la información documentada requerida por el sistema de gestión de la calidad y por la organización debe controlarse para asegurar que esté disponible y sea adecuada para su uso cuando y donde se necesite, así como protegida adecuadamente frente a pérdida de confidencialidad, uso inadecuado o pérdida de integridad.
60	Gestión Integral para Seguimiento y		X	ISO 9001:2015,	Se observó en el proceso de verificación documental del Procedimiento Seguimiento en Línea SEL MIS4-P-

	Control a los títulos Mineros- PAR Nobsa			numeral (7.5)	009 Versión 1 del 12/03/2024 que para el Titulo 1519-15 no se cuenta con el formato "Constancia Del Seguimiento en Línea" MIS4- P009- F-006 diligenciado conforme lo establecido en la actividad 11 del mencionado procedimiento. Se recomienda adelantar los procesos de verificación y corrección de tramites gestionados de noviembre 2025 a la fecha para identificar aquellos formatos que a la fecha estén o no diligenciados y no se encuentren cargados en la herramienta de fiscalización.
61	Gestión Integral para Seguimiento y Control a los títulos Mineros- PAR Valledupar		X	ISO 9001:2015, numeral 7.5	Durante la auditoría realizada al PAR Valledupar, en el marco de la verificación de la información documentada del proceso y mediante la revisión aleatoria de documentos asociados al Sistema Integrado de Gestión, se identificó una oportunidad de mejora orientada al fortalecimiento de las actividades de revisión, actualización y control de los documentos. Lo anterior, considerando que en el procedimiento "Inspecciones de Campo" se evidenció una versión correspondiente al año 2024, por lo que se recomienda validar si su contenido continúa siendo pertinente, adecuado y suficiente frente a las actualizaciones normativas aplicables, así como a las necesidades actuales del proceso. De igual manera, se sugiere revisar el formato SC-F-051 para confirmar que su contenido, vigencia y control documental se encuentran alineados con los lineamientos establecidos por el Sistema Integrado de Gestión. Se recomienda verificar el cumplimiento de los criterios definidos para la gestión documental, especialmente en lo relacionado con la codificación, el control de versiones, el uso de la identidad institucional y el adecuado registro de fechas, con el fin de asegurar la integridad, trazabilidad y confiabilidad de la información documentada.
62	Gestión Integral para Seguimiento y Control a los títulos Mineros- PAR Valledupar	X		ISO 9001:2015, numeral (7.1.4) ISO 45001:2018, numeral (8.1.2)	Durante la auditoría se evidenció que la Entidad no garantiza que la infraestructura del Punto de Atención Regional (PAR) Valledupar proporcione y mantenga un ambiente de trabajo adecuado, seguro y conforme para el desarrollo de las actividades, debido a deficiencias en las condiciones locativas, de mantenimiento y de control de riesgos presentes en la sede. En la inspección física se observó que: • De los once (11) equipos de aire acondicionado instalados, únicamente tres (3) se encuentran operativos: uno en la oficina de la Coordinadora Regional, uno en el área común de oficinas y uno en el cuarto de RACK. En la segunda planta, donde se concentra la mayor parte del personal, únicamente funcionan dos equipos, los cuales resultan insuficientes para garantizar condiciones adecuadas de ventilación y confort térmico, motivo por el cual los funcionarios deben utilizar ventiladores personales. • El tanque de almacenamiento de agua presenta riesgo de derrames durante la

					operación de la electrobomba, generando afectación potencial a la infraestructura y a los bienes de la Entidad. • En el cuarto de RACK se evidenció deterioro del acabado del cielo raso, manifestado por el desprendimiento de la película de pintura, condición que presuntamente está asociada a la presencia de humedad y requiere evaluación técnica. • Se identificó riesgo eléctrico derivado de la presencia de cableado sin la debida organización, canalización y protección, incrementando la probabilidad de incidentes, accidentes y afectación a las personas y a los equipos. Las evidencias identificadas demuestran deficiencias en la planificación, mantenimiento y control de la infraestructura requerida para la operación del proceso, así como en la identificación y control de los peligros derivados de las condiciones locativas y eléctricas, lo que afecta la provisión de un ambiente de trabajo adecuado y seguro para el desarrollo de las actividades. Lo anterior incumple la norma ISO 9001:2015 3n su numeral 7.1.4, en donde se establece que la organización debe determinar, proporcionar y mantener el ambiente necesario para la operación de sus procesos y para lograr la conformidad de los productos y servicios y la norma ISO 45001:2018, numeral 8.1.2, en donde la organización debe establecer, implementar y mantener procesos para eliminar los peligros y reducir los riesgos para la seguridad y salud en el trabajo mediante la aplicación de la jerarquía de controles, garantizando condiciones de trabajo seguras y saludables
63	Seguridad Minera - PASSM Marmato		X	ISO 9001:2015, numeral (6.1)	Durante la revisión del mapa de riesgos del proceso, en particular del riesgo de corrupción SM-RC1, se evidenció que los funcionarios conocen la metodología institucional para la administración de riesgos y las definiciones aplicables. No obstante, se identificó una oportunidad para fortalecer la formulación del riesgo, especialmente en la definición de las medidas de control. Se observó que el control Nº1 establecido consiste en solicitar el acompañamiento de la ARL y del Ministerio del Trabajo para adelantar investigaciones como medida preventiva, así como generar los respectivos oficios o reportes cuando dichas entidades atiendan la solicitud, definiendo como evidencia los oficios y una periodicidad trimestral, adicional el control Nº2 en donde menciona que se debe aplicar el procedimiento de investigación de accidentes donde se refleje la participación de varios funcionarios en el informe con una periodicidad trimestral y la evidencia de cumplimiento un Correo electrónico. Al respecto, se considera que la actividad descrita corresponde a una gestión propia del proceso y no constituye un control específico, medible y

					verificable orientado a prevenir, detectar o mitigar la materialización del riesgo de corrupción. En este sentido, se recomienda revisar y fortalecer el diseño de los controles, de manera que respondan efectivamente al riesgo identificado y permitan evaluar su eficacia.
64	Seguridad Minera - PASSM Marmato		X	ISO 9001:2015, numeral (8.1)	Durante la revisión del procedimiento MISS-P-002 "Capacitación y entrenamiento en estándares de competencias en seguridad y salvamento minero", específicamente de la actividad No. 11, se verificó el control operacional establecido para la gestión de inscripciones cuando se presentan inconvenientes en las plataformas institucionales. Dicho procedimiento dispone que, el gestor del curso debe soportar la inscripción mediante correo electrónico y número del caso reportado a través del aplicativo Aranda cuando se tengan inconvenientes para la inscripción regular de los participantes. Como parte de la evaluación de la trazabilidad del curso No. 6772, se revisó un caso incluido en la muestra de auditoría correspondiente al PASSM Marmato, evidenciándose que para una solicitud de inscripción presentada vía correo electrónico (por inconvenientes en la plataforma) el usuario allegó los documentos de inscripción vía correo electrónico, sin embargo, no se generó el caso en Aranda (CAST) por parte del gestor a cargo del curso, conforme al procedimiento establecido. Esta situación evidencia que el control operacional definido para garantizar la trazabilidad y atención de estas solicitudes no fue aplicado en el caso evaluado. Se recomienda actualizar el procedimiento de acuerdo con la operación que realiza el proceso.
65	Seguridad Minera - PASSM Marmato		X	ISO 45001:2018, numeral (8.2)	Durante la inspección de las instalaciones se evidenció la oportunidad de revisar y optimizar la ubicación de la señalización correspondiente a las rutas de evacuación, debido a que en el pasillo que comunica el parqueadero con el laboratorio la orientación suministrada conduce al ingreso del edificio para posteriormente evacuar hacia el exterior, aun cuando existe una salida directa desde el área del parqueadero (ver imagen No 8). Se recomienda evaluar la ubicación y sentido de la señalización, asegurando que esta guíe a los ocupantes por la ruta de evacuación más segura y expedita, evitando recorridos que puedan generar confusión durante una emergencia y fortaleciendo la eficacia del Plan de Preparación y Respuesta ante Emergencias.
66	Seguridad Minera - PASSM Marmato		X	ISO 9001:2015, numeral (7.1.3)	Durante el recorrido por las instalaciones se identificó la oportunidad de fortalecer la gestión del mantenimiento locativo, considerando la presencia de algunas condiciones de deterioro en la infraestructura, tales como: • Goteras en oficinas del PASSM. (Ver imagen Nº 3). • Pintura soplada y abombada por lo que presuntamente hay presencia de humedad en las paredes.

					• Techos con evidencias de filtraciones, manifestadas por manchas con cercos amarillos presuntamente por humedad y deterioro del acabado superficial. • Las ventanas presentan deficiencias en su estado de conservación y funcionamiento, requiriendo mantenimiento; en uno de los casos, el mecanismo de apertura y cierre ha sido reemplazado de manera improvisada por un palo de madera para permitir su operación. (ver imagen No 9) Asimismo, teniendo en cuenta que la sede funciona en un inmueble bajo la modalidad de comodato, condición que puede generar limitaciones para la ejecución oportuna de intervenciones locativas, se recomienda fortalecer la articulación y gestión con el propietario o la entidad competente para priorizar las acciones de mantenimiento de acuerdo con el nivel de riesgo asociado. Lo anterior contribuirá a mantener condiciones locativas seguras y adecuadas para el desarrollo de las actividades, prevenir que el deterioro de la infraestructura pueda afectar la seguridad y salud de los trabajadores y asegurar que las instalaciones continúen siendo apropiadas para la operación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.
67	Atención y Servicio al Ciudadano		X	ISO 9001:2015, numeral (7.2)	Durante la auditoria al proceso de atención y servicio al ciudadano, se evidencia que no se asegura la competencia del personal que desarrolla las actividades de atención al ciudadano en los canales presencial, telefónico y virtual, toda vez que los perfiles definidos para el personal vinculado a través del contrato BPO priorizan la experiencia en atención al usuario, sin exigir conocimientos o experiencia relacionados con los procesos, trámites y servicios misionales de la Agencia Nacional de Minería (ANM). Adicionalmente, no se observaron controles (implementación de programas de capacitación y evaluación) formalmente documentados para gestionar la transferencia y conservación del conocimiento ante la rotación del personal. Se sugiere fortalecer el procedimiento de atención al usuario incorporando controles que permitan transferir los conocimientos requeridos para el personal que desarrolla dichas actividades.
68	Atención y Servicio al Ciudadano		X	ISO 9001:2015, numeral (4.4.1)	Durante la auditoría se evidenció que no se garantiza la interacción y el control de la información documentada correspondiente al procedimiento de notificación de actos administrativos, pues se realizó el análisis de los cambios aplicados al proceso, producto de la reingeniería, que concluyó en la modificación del proceso "Atención Integral y Servicios a Grupos de Interés", a "Atención y Servicio al Ciudadano", y se evidenció que el procedimiento de

					gestión de notificaciones se mantiene vigente, aunque fue retirado del proceso y no se encuentra incorporado en otro proceso institucional. A través del memorando 20265700104493, se informó sobre los argumentos por los cuales, el procedimiento de notificación de actos administrativos fue excluido del proceso de Atención y Servicio al Ciudadano. Se sugiere incluir el procedimiento dentro de la caracterización del proceso de Gestión Documental teniendo en cuenta el avance del ejercicio realizado por parte del Grupo de Gestión de Gestión Documental y Notificaciones.
69	Atención y Servicio al Ciudadano		X	ISO 9001:2015, numeral (9.1.2)	Durante la auditoría al proceso de atención y servicio al ciudadano, se evidenció que la Entidad no garantiza que el mecanismo definido para evaluar la satisfacción de los ciudadanos, sobre en el que cumplen sus necesidades y expectativas de los servicios prestados por la ANM. Debido a que el formato AS-F-004 Encuesta de satisfacción, se limita a evaluar la **calidad, confianza y claridad** del canal de atención, puesto que cuenta con cuatro preguntas, de las cuales, tres están orientadas a evaluar el canal de atención y una sola pregunta, está direccionada a medir la percepción, cuando dice: ¿Qué tan positiva es su percepción sobre la labor que desempeña la ANM? De allí se evidencia, que no se tiene el alcance para identificar acciones de mejora que impacten, la satisfacción de necesidades y expectativas de las partes interesadas, de procesos diferentes al de Atención y Servicio al Ciudadano. Pese a lo anterior, el procedimiento Evaluación de la satisfacción de usuarios y grupos de interés si menciona otros alcances, cuando describe el atributo de calidad "Confianza: como el grado de credibilidad y seguridad que le genera al usuario la gestión recibida por parte de la ANM en cuanto al trámite, plataforma o servicio", no obstante, en la encuesta circunscribe las preguntas al canal de atención. Se sugiere incluir o modificar dentro de la encuesta de satisfacción una pregunta enfocada al ciudadano frente al resultado de la solicitud.
70	Atención y Servicio al Ciudadano	X		ISO 9001:2015, numeral (4.4.1)	Se evidenció que la Entidad no garantiza la actualización y la disponibilidad de la información publicada para el proceso de Atención y Servicio al Ciudadano, debido a que se identificó que la sección informativa de contáctenos https://www.anm.gov.co/contactenos en la página WEB, se encuentra información desactualizada, informando direcciones que ya no son sede de la ANM, link de directorio de estaciones de salvamento con error https://www.anm.gov.co/grupo-seguridad-y-salvamento-minero direcciones de los puntos de atención regional y correos desactualizados como el del PAR Nobsa, permanece publicado el Manual de servicio de atención a requerimientos de grupos de interés de 2024 https://saportalanm.blob.core.windows.net/public-files/2025-04/Procolos%20de%20atenci%C3%B3n.pdf aunque

					también está publicado el vigente para 2025. El formulario de "Radicación de PQRS y Trámites Contáctenos" incluye el link "Solicitud de información pública con identidad reservada" que lleva a una página con error de la Procuraduría General de la Nación y no existe forma, para registrar solicitudes bajo la modalidad de identidad reservada o anónima. Lo anterior, incumple el numeral 4.4.1 de la norma ISO 9001:2015, en donde dice, que la organización debe determinar los procesos necesarios y sus interacciones, para el sistema de gestión de la calidad y su aplicación a través de la organización, pues no se evidencia una secuencia e interacción entre los procesos "Atención y Servicio al Ciudadano" y "Gestión de Comunicaciones", orientada a garantizar, que se comunica a los ciudadanos, a través de la página web, la información pertinente sobre los canales de atención.

A partir del análisis consolidado de los hallazgos identificados durante la Auditoría Interna del Sistema Integrado de Gestión (SIG) vigencia 2026, se evidenciaron situaciones recurrentes que trascienden procesos y sedes particulares y que, por su frecuencia y naturaleza, constituyen aspectos prioritarios para el fortalecimiento institucional.

Entre las principales tendencias identificadas se destacan:

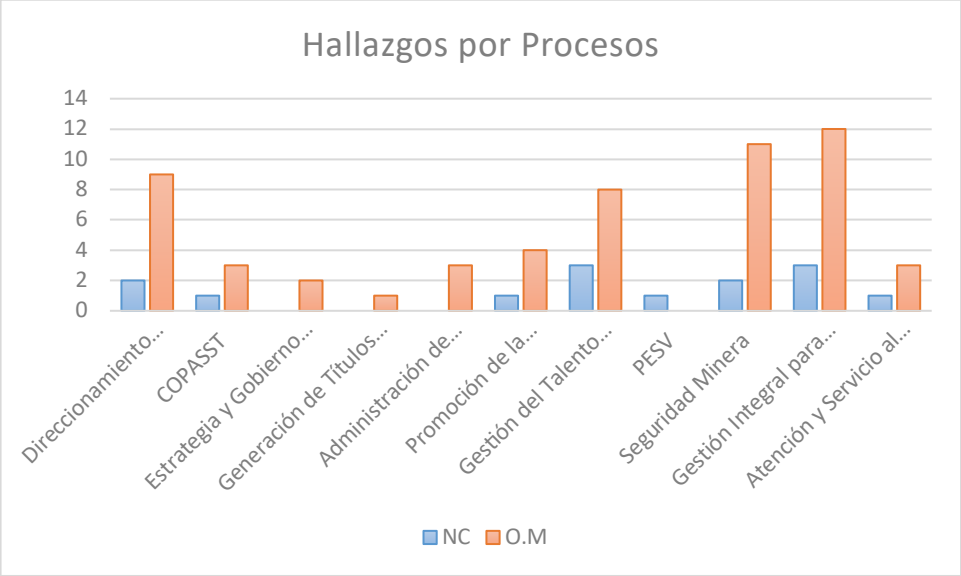
- Control y actualización de la información documentada: se evidenciaron situaciones relacionadas con el uso de versiones desactualizadas, formatos no oficializados, documentos que no corresponden con la operación vigente, ausencia de actualización de procedimientos y debilidades en la trazabilidad y control de los registros.
- Definición, comunicación y apropiación de roles y responsabilidades: se identificaron oportunidades para fortalecer la claridad y apropiación de las responsabilidades, autoridades y funciones asociadas a los procesos, particularmente en las sedes regionales, con el fin de asegurar una ejecución consistente de las actividades del Sistema Integrado de Gestión.
- Gestión de riesgos y eficacia de los controles: se identificaron debilidades relacionadas con la actualización de las matrices de riesgos, la definición y aplicación de controles.
- Seguimiento y cierre de acciones de mejora: se evidenciaron acciones de mejoramiento pendientes, vencidas o con debilidades en el reporte de avances y cierre, lo que evidencia la necesidad de fortalecer el seguimiento de las acciones derivadas de auditorías y la verificación de su eficacia.
- Gestión y conservación de la información documental: particularmente en las sedes regionales, se observaron situaciones asociadas con archivos pendientes de transferencia, disponibilidad de registros, organización documental y cumplimiento de los controles establecidos para la conservación y disposición de la información.
- Condiciones de infraestructura y gestión de bienes: se identificaron situaciones relacionadas con mantenimiento de infraestructura, almacenamiento y retiro de elementos dados de baja, condiciones locativas y controles asociados a las condiciones de seguridad de las sedes.

En conjunto, estas tendencias evidencian que, si bien se presentan fortalezas y avances en la implementación y mantenimiento del Sistema Integrado de Gestión, persisten aspectos transversales que requieren acciones coordinadas entre los procesos y las sedes, especialmente en materia de control documental, apropiación de responsabilidades, gestión de riesgos, seguimiento a las acciones de mejora y fortalecimiento de la cultura del SIG.

Adicional es importante mencionar que frente a las hallazgos identificados por sistema se tiene la siguiente información:

Sistema	Cantidad de Hallazgos por Norma
Gestión de Calidad	48
Gestión Ambiental	8
Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo	22
TOTAL	**78**

A continuación, se presenta la distribución de los hallazgos identificados, desagregada por proceso:



8. RECOMENDACIONES

Se recomienda a la entidad evaluar la viabilidad de ampliar el alcance de las certificaciones del Sistema Integrado de Gestión (SIG), considerando la inclusión del PAR Quibdó en la certificación bajo la norma ISO 9001:2015, así como de las Estaciones de Seguridad y Salvamento Minero (ESSM) y los Puntos de Apoyo de Seguridad y Salvamento Minero (PASSM) en los alcances de certificación que resulten aplicables.

Esta recomendación se fundamenta en que el proceso de Seguridad Minera cuenta actualmente con certificación bajo la ISO 14001:2015 en la sede Bogotá y dispone de controles para la gestión de los residuos peligrosos derivados de sus aspectos ambientales. La ampliación del alcance permitiría fortalecer la cobertura y consolidación del SIG, estandarizar la aplicación de los requisitos y controles en las diferentes sedes y contribuir a una gestión integral y homogénea de los procesos certificados.

Se recomienda que, para la próxima auditoría interna del Sistema Integrado de Gestión, se programe la auditoría al proceso de Administración de Bienes y Servicios al final del ejercicio, con el fin de contar previamente con los resultados y hallazgos identificados en las demás sedes, y así verificar aquellos aspectos que puedan estar relacionados con actividades, responsabilidades o controles propios de este proceso.

9. CONCLUSIONES DE LA AUDITORIA

Es conforme con los requisitos de las norma internacionales y con los requisitos propios de la organización para el Sistema Integrado de Gestión	**Si _X_ No__**

Se ha implementado y se mantiene de manera eficaz.	**Si _X_ No__**

Nombre y firma del Auditor Líder	Angela Andrea Velandia Pedraza	
	Yeimy Caterine Fontecha Velasco	

NC: No conformidad
OM: Oportunidad de Mejora