

Fundación Tierra de Paz (TdP)

Reincorporación – Informe - 2026/09/03

1. Información general y actividades de auditoría

Función/nombre del auditor o auditores	Nancy Vallejo – Auditora leader	
Ciclo de auditoría	Primer ciclo (CHS:2014)	
Alcance de la auditoría	Esta auditoría evaluó específicamente la implementación de las medidas correctivas relacionadas con dos solicitudes de medidas correctivas (CAR), derivadas de la Auditoría de Mantenimiento 1 (TDP-MA1-2026), las cuales debían resolverse en un plazo de seis meses a partir de la fecha de dicha auditoría.	
Reunión inaugural	Fecha / Número de participantes	Cualquier cuestión sustantiva que haya surgido
	2026/08/14 Participantes: 5 (M) 1 (H) 1 personal de manejo 3 profesionales de proyecto 1 consultora independiente	No
Reunión de cierre	2026/08/25 Participantes: 4 (M) 3 (H)	No
Entrevistas	Cargo/nivel de los entrevistados	Número
	Participantes: 1 (M) 2(H) Director general (Remoto) 2 profesionales del manejo (Remoto)	3

2. Acciones y avances de la organización

2.1 Cambios o mejoras significativos desde la auditoría anterior

Durante 2026, con posterioridad a la auditoría anterior, la Fundación Tierra de Paz (TdP) desplegó una estrategia institucional, en la integración del CHS en las actividades de la organización. Esta estrategia comenzó por la promoción de una reunión de las ONGS colombianas certificadas CHS, con el apoyo de Diakonia, con el fin de promover la consolidación de una comunidad de práctica del CHS e intercambiar experiencias. Igualmente, se creó un Comité Interno CHS de la Fundación.

De mayo a julio del 2026 se inició un proceso institucional participativo de implementación del Plan de Acción propuesto para resolver de manera integral las Acciones Correctivas Mayores y Menores vigentes solicitadas en la auditoría anterior.

Para tal efecto se contrataron los servicios de una consultora independiente dedicada a la facilitación del proceso y la coordinación de las acciones acordadas participativamente y se desarrolló un plan de trabajo con una matriz RASCI (Responsable, Aprobador, Soporte, Consultado e informado) que es monitoreado por el Comité Interno CHS. Todo el personal ha sido entrenado y sensibilizado al CHS y su importancia para la organización y las comunidades beneficiadas. Se realizaron igualmente reuniones técnicas en las áreas correspondientes con el personal responsable, comenzando por el equipo MEAL, para la revisión de las acciones necesarias y la adopción de medidas correctivas.

Como resultado de estos procesos, TdP adelantó un proceso de revisión substancial de las políticas, procedimientos y herramientas de implementación relativas a las CARs mayores. Igualmente se desarrollaron otras políticas y herramientas conexas. Estos documentos se enmarcan en la legislación colombiana en la materia y se alinean claramente con el CHS y otras normas humanitarias internacionales.

En síntesis, se modificaron el Código de Conducta, la política de quejas y se desarrolló un mecanismo de respuesta a peticiones, quejas y reclamos (MPQR). Se modificó igualmente, la política de prevención del fraude, la corrupción y se adoptó una política de riesgo y una matriz de gestión de riesgos. Se desarrolló una política de protección contra la explotación y los abusos sexuales (PEAS). Igualmente se desarrolló un organigrama funcional para atender las nuevas responsabilidades y una matriz de codificación documental.

La mayoría de estas políticas, procedimientos y herramientas de implementación se aprobaron a principios de agosto de 2026. TdP tiene previsto continuar con la socialización de estos documentos con el personal, contratistas, voluntarios etc y con las comunidades, así como continuar con el entrenamiento del personal y la puesta en marcha de la aplicación durante los meses que vienen. Esto dará lugar posiblemente a revisiones y ajustes adicionales.

De esta manera se concluye que TdP cuenta ahora con un marco establecido que le permitirá una gestión de quejas de manera adecuada y una mejor prevención del fraude y la corrupción. Por lo tanto, las CARs mayores 5.3 y 9.6 pueden cerrarse.

Sin embargo, como se mencionó, algunas de las políticas, procedimientos y herramientas de implementación necesitan trabajo adicional, socialización y puesta en práctica. Faltan igualmente la actualización de algunos documentos como el reglamento de personal y otros. Por tanto, dos nuevas CARs menores se abren.

2.2 Resumen de las medidas correctivas

Solicitudes de medidas correctivas (CAR)	Tipo y plazo de resolución	Progresos realizados para abordar la CAR y en respuesta a los resultados del indicador	Pruebas (n.º de documento, KII)
CAR mayor 2026-5.3: TdP no gestiona las quejas de manera oportuna, justa y adecuada, priorizando sistemáticamente la seguridad del denunciante y de las personas afectadas en todas las etapas.	Mayor / 6 meses 2026/09/04	TdP revisó y fortaleció substancialmente el marco institucional y los mecanismos concretos para permitir una gestión de quejas de manera oportuna, justa y adecuada, priorizando sistemáticamente la seguridad del denunciante y de las personas afectadas. La versión 2026 de la política de quejas y documentos conexos incluyen: - Nueva clasificación de quejas que distingue formalmente entre quejas operativas y quejas relacionadas con el Código de Conducta (CdC), cada una con ruta de gestión y responsables distintos. - Nueva estructura de gobernanza con roles y responsabilidades específicos — Punto Focal para el Manejo de Quejas (PFQ), Comité de Manejo de Quejas (CMQ), y un rol ampliado de la Junta Directiva para casos muy graves (EAS, fraude >\$ 10 millones pesos colombianos, personal directivo implicado). - Procedimiento formal de investigación y directrices, con plazos estrictos para el recibo, análisis y respuesta, así como una vía rápida para casos urgentes. - Enfoque centrado en la víctima/sobreviviente: se alinea explícitamente la Norma Humanitaria Esencial (CHS por su sigla en	134 al 136, 139 al 141, 145, 148, 149, 155, 156.

		inglés), se adoptan garantías de debido proceso para el Sujeto de la Queja, y se incluye la adhesión al Sistema de Divulgación de Conductas Indebidas (MDS, por sus siglas en inglés) para prevenir recontractación de perpetradores de EAS. • Capítulo nuevo de comunicación externa y gestión de crisis, con protocolos para comunicación con donantes, socios, autoridades y medios de comunicación, incluyendo reglas sobre qué información puede/no puede compartirse y cuándo se activa el Protocolo de Gestión de Crisis. • 10 anexos nuevos (glosario técnico, diagrama de flujo, formulario detallado de PQR, guía de "qué hacer/no hacer", FAQ). • Mecanismos específicos para la seguridad del denunciante y las personas afectadas que institucionaliza la protección de la víctima/sobreviviente como principio rector explícito, separando deliberadamente la asistencia humanitaria del proceso investigativo para evitar revictimización o riesgos adicionales. • Se establecen nuevos canales de contacto email, línea WhatsApp. Este marco permite a TdP gestionar las quejas de manera oportuna, justa y adecuada, priorizando sistemáticamente la seguridad del denunciante y de las personas afectadas en todas las etapas, lo que permite cerrar la CAR mayor 2026-5.3. Sin embargo, TdP aun necesita poner en práctica el mecanismo y avanzar en la socialización y entrenamiento del personal, contratistas, voluntarios etc, así como iniciar la implementación a nivel de campo con las comunidades vulnerables y beneficiarios. Igualmente, algunos elementos de la política, procedimientos, directrices de investigación, reglamentos conexos, así como y herramientas de implementación, necesitan mayor desarrollo como la definición de un sistema claro de sanciones y la articulación explícita con las otras políticas y procedimientos, e interrelación entre ellos. Por lo anterior, TdP aun no puede asegurar sistemáticamente la gestión de las quejas manera oportuna, justa y adecuada. Por tanto, se abre una nueva CAR menor.	
CAR mayor 2026-9.6: TdP no cuenta con políticas ni procesos establecidos para prevenir y abordar la corrupción, el fraude y el uso indebido de los recursos, ni para gestionar el riesgo asociado.	Mayor / 6 meses 2026/09/04	TdP actualizó de manera significativa las políticas y procesos para prevenir y abordar la corrupción, el fraude y el uso indebido de los recursos, y para gestionar el riesgo asociado. A través de la revisión participativa y la mejora de la política anticorrupción y transparencia (versión 2024) y los procedimientos asociados, la TdP se dotó de un documento operativo con mecanismos de control (como el formulario de conflicto de intereses,	134, 135, 141, 142, 144, 146, 151 al 153

		protocolo de resolución, listado exhaustivo de conductas prohibidas). Igualmente se armonizó terminología, canales de denuncia y alcance con el resto del marco normativo ético renovado de la Fundación como el Código de Conducta, PEAS, Mecanismo de Quejas. Dentro de las principales mejoras se incluye • Ampliación del alcance temático: de "Anticorrupción y Transparencia" pasa a cubrir explícitamente fraude, conflicto de intereses y prácticas empresariales antiéticas, con declaración expresa de "Tolerancia Cero". • Definición de los "Actos para prevenir", a través de un listado extenso y explícito de conductas prohibidas (soborno, connivencia delictiva, amenazas, participación en política, uso de mano de obra ilegal, lavado de activos, encubrimiento, etc.). • Protocolo formal de conflicto de intereses: se define un procedimiento de tres pasos (Abstención, Documentación, Resolución) con el Comité de Ética como instancia decisoria. • Nuevo formulario anexo: se incorpora el Apéndice 1 – Declaración de Conflicto de Intereses y Confidencialidad, documento formal a firmar. • Restricciones más estrictas sobre regalos y obsequios. • Mecanismo de denuncia actualizado • Nueva política de gestión de riesgos y una matriz asociada. • Nuevas directrices para las investigaciones. Este marco permite a TdP contar con políticas actualizadas y procesos para prevenir y abordar la corrupción, el fraude y el uso indebido de los recursos, y para gestionar los riesgos, lo que permite cerrar la CAR mayor 2026-9.6. Sin embargo, TdP aun necesita poner en práctica el mecanismo y avanzar en la socialización y entrenamiento del personal, contratistas, voluntarios etc, así como iniciar la implementación a nivel de campo con las comunidades vulnerables y beneficiarios. Igualmente, algunos elementos de la política, procedimientos, directrices de investigación, reglamentos conexos, así como y herramientas de implementación, necesitan mayor desarrollo como la definición de un sistema claro de sanciones y la articulación explícita con las otras políticas y procedimientos, e interrelación entre ellos. Por tanto, se abre una nueva CAR menor.	
--	--	---	--

3. Resumen de las no conformidades

Solicitudes de medidas correctivas (CAR)	Tipo	Estado	Plazo de resolución
M2026-5.3: TdP no gestiona las quejas de manera oportuna, justa y adecuada, priorizando sistemáticamente la seguridad del denunciante y de las personas afectadas en todas las etapas.	Mayor	Cerrada	-
M2026-9.6: TdP no cuenta con políticas ni procesos establecidos para prevenir y abordar la corrupción, el fraude y el uso indebido de recursos, ni para gestionar el riesgo asociado.	Mayor	Cerrada	-
2026-5.3: TdP aun no puede asegurar sistemáticamente la gestión de las quejas manera oportuna, justa y adecuada.	Menor	Nueva	Hasta la Auditoría de Renovación en 2028
2026-9.6: TdP aun no puede asegurar sistemáticamente la prevención y abordar la corrupción, el fraude y el uso indebido de recursos, ni para gestionar el riesgo asociado.	Menor	Nueva	Hasta la Auditoría de Renovación en 2028
Número total de CARs nuevas		2	

4. Revisión de Declaraciones

Revisión de Declaraciones realizada ☐ Sí ☒ No	Se requiere seguimiento ☐ Sí ☒ No
---	---

5. Recomendación del auditor principal

En mi opinión, Fundación Tierra de Paz ha demostrado que está tomando las medidas necesarias para abordar las CARs mayores identificadas en la auditoría de mantenimiento 1 (MA1). Por tanto, las dos CARs Mayores quedan cerradas. Recomiendo la reinstalación del certificado.	
Nombre y firma del auditor principal:  Nancy Vallejo	Fecha y lugar: Cully, 2026/08/24

6. Decisión de HqAI

☐ Certificado mantenido ☐ Certificado suspendido	☒ Certificado restablecido ☐ Certificado retirado
Auditoría de Mantenimiento 2: deberá completarse a más tardar el 2027/03/18 La auditoría de renovación: deberá completarse a más tardar el 2028/03/17	

Aviso legal: Este informe se ha elaborado tanto en español como en inglés. El abajo firmante firma la versión en español basándose en la exactitud y la integridad de la traducción. En caso de discrepancia entre ambas versiones, prevalecerá la versión en inglés.

Nombre y firma del director ejecutivo de HQAI:



Désirée Walter

Fecha y lugar:

Geneva, 03 September 2026

7. Reconocimiento del informe por parte de la organización

Espacio reservado para la organización

Cualquier reserva con respecto a los resultados de la auditoría y/o cualquier observación sobre el comportamiento del equipo de auditoría de HQAI:

☐ Sí ☒ No

En caso afirmativo, proporcione detalles:

Reconocimiento y aceptación de los resultados:

Reconozco y comprendo los resultados de la auditoría.

☒ Sí ☐ No

Acepto los resultados de la auditoría.

☒ Sí ☐ No

Nombre y firma del representante de la organización:



 José Luis Casas Polania

Fecha y lugar:

Popayan, Cauca.
07 September 2026

Recurso

En caso de desacuerdo con la decisión de garantía de calidad, la organización puede presentar un recurso a HQAI en un plazo de 14 días laborables tras ser informada de la decisión.

HQAI transmitirá el caso al presidente de la Junta Consultiva y de Reclamaciones, quien confirmará que la base del recurso cumple los requisitos del proceso de apelación. El presidente constituirá entonces un panel de apelación formado por al menos dos expertos que no tengan ningún conflicto de intereses en el caso en cuestión. El panel se esforzará por tomar una decisión en un plazo de 45 días laborables.

Los detalles del procedimiento de recurso se pueden encontrar en el documento PRO049 - Procedimiento de recurso.

Anexo 1: Explicación de la Matriz de puntuación*

Puntuaciones	Significado: para todas las opciones del sistema de verificación	Significado técnico para todas las auditorías de verificación y certificación independientes
0	Su organización no trabaja para aplicar el compromiso de la CHS.	Puntuación 0: indica una deficiencia tan significativa que la organización es incapaz de cumplir el compromiso. Esto da lugar a: • Verificación independiente: debilidad mayor. • Certificación: incumplimiento grave, lo que da lugar a una solicitud de acción correctiva (CAR) : no se puede expedir el certificado o se suspende inmediatamente.
1	Su organización está realizando esfuerzos para aplicar este requisito, pero no son sistemáticos.	Puntuación 1: indica una deficiencia que no compromete de forma inmediata la integridad del compromiso, pero que debe corregirse para garantizar que la organización pueda cumplirlo de forma continua. Esto da lugar a: • Verificación independiente: debilidad menor. • Certificación: no conformidad menor, que da lugar a una solicitud de acción correctiva (CAR).
2	Su organización está realizando esfuerzos sistemáticos para aplicar este requisito, pero aún no se han abordado ciertos puntos clave.	Puntuación 2: indica un problema que merece atención, pero que actualmente no compromete la conformidad con el requisito. Esto da lugar a: • Verificación independiente y certificación: observación.
3	Su organización cumple este requisito y los sistemas organizativos garantizan que se cumpla en toda la organización y a lo largo del tiempo; el requisito se cumple.	Puntuación 3: indica la plena conformidad con el requisito. Esto da lugar a: • Verificación y certificación independientes: conformidad.
4	El trabajo de su organización va más allá de la intención de este requisito y demuestra innovación. Se aplica de manera ejemplar en toda la organización y los sistemas organizativos garantizan que se mantenga una alta calidad en toda la organización y a lo largo del tiempo.	Puntuación 4: indica un desempeño ejemplar en la aplicación del requisito.

* Escala de puntuación del Esquema de Verificación CHSA 2020

Nota: Este documento se tradujo del inglés mediante un software de traducción automática. La versión original en inglés se considera el texto oficial y exacto.