



# LegalSource™ Informe de Auditoría

para Grupo Maderero Amaz S.A.C. (Multisitio Grupo Maderero Amaz S.A.C. y South American Wood S.A.C.

Annual audit 2023

Fecha del informe: 01 de febrero de 2024

Código del Certificado: NC-LS-069984

Fecha de emisión: 24/02/2023

Contacto de la Organización

Richard Reátegui Av. Alfredo Benavides 1997, Miraflores. Lima - Perú Teléfono: +51 967143582; Email: richardrgforestal20@gmail.com

### Auditoría gestionada por

Preferred by Nature Rolyn Medina Tel: +59 169 111 792

Email: rmedina@preferredbynature.org





| LegalSource Audit Report Template: |                                                  |
|------------------------------------|--------------------------------------------------|
| Document Code:                     | LS-03                                            |
| Type of document:                  | Plantilla de Informe de Auditoría LegalSource    |
| Scope:                             | Internacional                                    |
| Status of document:                | Aprobado                                         |
| Version:                           | V 2.1                                            |
| Date:                              | 23 enero 2018                                    |
| Consultation period:               | N/A                                              |
| Approval body:                     | NEPCon                                           |
| Contact person:                    | Alexandru Orban, Senior Forestry Systems Manager |
|                                    | aorban@preferredbynature.org                     |
| Contact email:                     | db@nepcon.org                                    |

# Tabla de contenidos

| A. INTRODUCCIÓN                                                                                          | 4  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| B. ALCANCE                                                                                               | 4  |
| C. HALLAZGOS DE AUDITORÍA                                                                                | 9  |
| D. NO-CONFORMIDADES CERRADAS                                                                             | 20 |
| E. LISTADO DE VERIFICACIÓN DE DILIGENCIA DEBIDA LEGALSOURCE (CONFIDENCIAL)                               | 32 |
| F. CUMPLIMIENTO LEGAL A NIVEL BOSQUE /FORESTAL (CONFIDENTIAL)                                            | 44 |
| Listado de Verificación del Estándar                                                                     | 45 |
| G. CUMPLIMIENTO LEGAL EN LA CADENA DE SUMINISTRO (CONFIDENCIAL)                                          | 65 |
| LISTADO DE VERIFICACIÓN DEL ESTÁNDAR                                                                     | 65 |
| H. EVALUACIÓN PROGRAMA DE VERIFICACIÓN DE PROVEEDORES (CONFIDENCIAL)                                     | 71 |
| LISTADO DE VERIFICACIÓN DEL ESTÁNDAR                                                                     | 71 |
| I. CADENA DE CUSTODIA (CDC) (CONFIDENCIAL)                                                               | 75 |
| LISTADO DE VERIFICACIÓN DEL ESTÁNDAR                                                                     | 75 |
| J. LISTADO DE VERIFICACIÓN PARA CERTIFICADOS GRUPALES Y MÚLTIPLES SITIOS (MULTI-SITIO)<br>(CONFIDENTIAL) | 80 |
| LISTADO DE VERIFICACIÓN DEL ESTÁNDAR                                                                     |    |
| APÉNDICE 1: RESUMEN DE PRODUCTOS / CADENAS DE SUMINISTRO EVALUADAS (CONFIDENCIAL)                        | 85 |
| APÉNDICE 2: LISTA DE EVIDENCIAS (CONFIDENCIAL)                                                           | 86 |



#### A. Introducción

El objetivo de este informe es documentar la conformidad con los requerimientos del estándar LegalSource por parte de Grupo Maderero Amaz S.A.C. (Multisitio Grupo Maderero Amaz S.A.C. y South American Wood S.A.) referida en lo que sigue como "Organización". El informe presenta los Hallazgos de los auditores LegalSource, que han evaluado el sistema y desempeño de la organización en base a los requisitos aplicables. Las secciones a continuación proporcionan las conclusiones de auditoría y las acciones de seguimiento requeridas por la Organización.

Resolución de conflictos: Si las partes interesadas (organizaciones o individuos) tienen preocupaciones o comentarios acerca del estándar LegalSource o de la entidad de certificación; se ruega a las partes se pongan en contacto con la oficina regional de NEPCon. Las quejas formales deben ser enviadas por escrito.

#### B. Alcance

La auditoría LegalSource, informe y certificado cubre el siguiente alcance:

| Tipo de informe  |              |
|------------------|--------------|
| Tipo de informe: | Confidencial |

| Organisation Details                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|---------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Contacto principal:                               | Richard Reátegui                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| Dirección:                                        | Av. Benavides 1997, Miraflores. Lima – Perú                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| Tel/Web/Email:                                    | +51 967143582                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|                                                   | richardrgforestal20@gmail.com                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| Jurisdicción de la<br>principal entidad<br>legal: | Nacional                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| Actividad principal                               | Comerciante/broker con almacén físico                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| Descripción de la organización:                   | El Grupo Maderero Amaz S.A.C. inició sus actividades de comercialización de productos madereros en el año 2016 con actividades de exportación de madera provenientes de proveedores con certificación FSC y sin certificación, cuyos productos no han sido mezclados. La organización es una entidad jurídica identificada con registro único de contribuyente RUC 20601448875 que tiene interés de que sus actividades sean reconocidas por una gestión económica, social y ambientalmente responsable para ayudar en el manejo de los bosques.  South American Wood S.A.C. es una sociedad anónima cerrada creada en 2020 con RUC 20605743251; tiene las mismas actividades de comercialización que el Grupo Maderero Amaz y sus accionistas son los mismos; comparten también la misma cadena de suministro. Al pertenecer al mismo grupo comercial, las dos empresas cuentan con un solo equipo técnico de Certificaciones responsable de la implementación de los estándares a los cuales aplican. Actualmente, la organización se abastece de manera directa de productores forestales, siendo el procesamiento primario a través de acuerdos de tercerización, pero también se abastece de comercializadoras de madera aserrada.  A la fecha, el Grupo Amaz S.A.C. tiene incluido en su sistema de debida diligencia a los siguientes proveedores: |

# **Proveedores directos** > Nuevo San Martín S.A.C. (FSC). Comercializadora Maderera Industrial Isabelita S.A.C. Comercializadora, (No FSC) Latinoamerican Forest S.A.C. Comercializadora (FSC) Plantas transformadoras primarias para los proveedores directos: > Sepahua Tropical Forest SAC (FSC) Evaluada Aserradero Concesión Sepahua S.A.C. (FSC) > Aserradero E&T Forestal S.A.C. (FSC). Evaluada Proveedores de bosque (nivel 2). Se evaluaron dos proveedores no certificados y 1 proveedor certificado FSC: Región Ucayali Consolidado Nuevo San Martín S.A.C. -Sepahua- (FSC). entrega madera rolliza a Nuevo San Martín Comercializadora. ▶ Live Wood E.I.R.L. (FSC), entrega madera rolliza a Nuevo San Martín Comercializadora. Nuevo San Martín S.A.C. -Contamana- (No FSC), entrega madera rolliza a Nuevo San Martín Comercializadora. Región Madre de Dios Maderera Industrial Isabelita S.A.C. (FSC). Produce madera rolliza, terceriza su transformación y la vende a AMAZ. Maderera Río Yaveryja S.A.C. (No FSC). Vende madera rolliza a Maderera Industrial Isabelita. Comunidad Nativa Bélgica (FSC)

| Alcance del certificado                                                   | 0                                                                                                                                                                                                                                                         |
|---------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Tipo de certificado                                                       | ☐ Certificado individual                                                                                                                                                                                                                                  |
|                                                                           | ☑ Certificado de Grupo/múltiple                                                                                                                                                                                                                           |
| Estándares                                                                | ☑ Norme LegalSource (LS-02) v2                                                                                                                                                                                                                            |
| evaluados:                                                                | ☑ NEPCon Generic Chain of Custody Standard (NC-STD-01)                                                                                                                                                                                                    |
|                                                                           | ☑ NEPCon Generic Group & Multi-Site Standard (NC-STD-02)                                                                                                                                                                                                  |
| Alcance del producto:                                                     | Productos:  4407 - madera aserrada  4409 - tablillas y frisos  4413 00 00 - madera en bloques, tablas  Especies:  Myroxylon balsamum (L) Harms. (Estoraque).  Dipteryx micrantha. (Shihuahuaco).  Handroanthus serratifolius (Vahl) S.O. Grose (Tahuarí). |
| Cambios en el<br>alcance del<br>certificado desde la<br>pasada auditoría: | Se eliminó a los siguientes proveedores: JR Muye Investments S.A.C.,<br>Consorcio Maderero MJA, Inversiones RTV, Forestal Camila EIRL e<br>Inversiones NyS.                                                                                               |
| Sitios del Certificado o Miembros del Grupo                               |                                                                                                                                                                                                                                                           |
| ☐ En lugar de incluir                                                     | los datos en la table, los encontrarán en la evidencia                                                                                                                                                                                                    |



| Sitio 1:                                |                                                                                               |
|-----------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|
| Nombre del sitio:                       | Grupo Maderero Amaz S.A.C.                                                                    |
| Dirección del sitio<br>Tel/Web/Email:   | Av. Alfredo Benavides 1997, Miraflores. Lima - Perú                                           |
| Actividad del sitio:                    | Broker/trader without physical handling                                                       |
| Alcance del producto:                   | 4407 - madera aserrada<br>4409 - tablillas y frisos<br>4413 00 00 - madera en bloques, tablas |
| Sitio visitado<br>durante la auditoría: |                                                                                               |
| Sitio 2                                 |                                                                                               |
| Nombre del sitio:                       | South American Wood S.A.C.                                                                    |
| Dirección del sitio<br>Tel/Web/Email:   | Calle German Schereiber 276, Urb. Santa Ana, San Isidro. Lima -<br>Perú                       |
| Actividad del sitio:                    | Broker/trader without physical handling                                                       |
| Alcance del producto:                   | 4407 – madera aserrada<br>4409 – tablillas y frisos<br>4413 00 00 – madera en bloques, tablas |
| Sitio visitado<br>durante la auditoría: |                                                                                               |

| Proceso de evaluación |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|-----------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Equipo auditor:       | Fernando Frontanilla                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|                       | Ingeniero Forestal, con más de 26 experiencia en manejo de bosques tropicales y plantaciones forestales. Ha trabajado como funcionario y consultor de organismos gubernamentales y no gubernamentales como FAO, BID, Chemonic, entre otras. Instructor de cursos postgrado de manejo forestal. Ha recibido capacitación formal y en sitio por parte de Rainforest Alliance, es Auditor Líder FSC y ha participado en procesos de evaluación y auditorias de manejo forestal, cadena de custodia y LegalSource en Bolivia, Chile, Colombia Argentina, Uruguay, Ecuador y Perú. También es Auditor Líder en ISO 14001. |
|                       | Jhoana Canales                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|                       | Ingeniera forestal altamente cualificada, apasionada y comprometida con la gestión sostenible y perpetua de la biodiversidad en nuestros bosques. Con más de 12 años de experiencia en diversas áreas del aprovechamiento forestal, la transformación primaria y secundaria de la industria forestal, así como la comercialización a nivel local, nacional y de exportación. Con enfoque principal en la mejora continua de los procesos, la reducción de costos y la maximización de la rentabilidad. Especialista en la gestión por procesos y proyectos de inversión, con visión amplia en la planificación y     |

|                                                                                               | ejecución de proyectos integrales a lo largo de la cadena productiva y administrativa del manejo forestal. Demostrando éxitos significativos en la gestión de recursos naturales y en la promoción de buenas prácticas sostenibles en el sector forestal.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| Descripción del<br>proceso de<br>auditoría:                                                   | El proceso de auditoria fue coordinado con los responsables de la organización de tal manera que se determinó el alcance de la evaluación, el tamaño de la cadena de suministro, los niveles de los proveedores, entre otros. Debido a que la organización no cuenta con almacenes, todos los productos completos se almacenan y despachan desde el aserradero Nuevo San Martín, Maderera Industrial Isabelita y Latinoamerican Forest, hacia la exportación. Para la evaluación se ha tenido como base las oficinas de aserradero Nuevo San Martín en Pucallpa donde se encontraba personal de AMAZ y SAW; y la documentación de sus proveedores. |  |
|                                                                                               | Para los proveedores, se aplicó la fórmula $P=0.8*\sqrt{n}$ , donde "n" es igual al número de proveedores de cada nivel; se determinó la verificación de 4 proveedores para el nivel 1 y para el nivel 2 se verificó a 3, proveedores. La cadena de suministro está conformada por lo siguiente:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  |
|                                                                                               | Proveedores directos (Nivel 1). Fue evaluada una empresa, los tres proveedores directos:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |  |
|                                                                                               | <ul> <li>Nuevo San Martín S.A.C. (FSC). Comercializadora Evaluada</li> <li>Maderera Industrial Isabelita S.A.C. Comercializadora, Evaluada (No FSC)</li> <li>Latinoamerican Forest S.A.C. Comercializadora (FSC)</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  |
|                                                                                               | Plantas transformadoras primarias para los proveedores directos:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  |
|                                                                                               | <ul> <li>Sepahua Tropical Forest SAC (FSC) Evaluada</li> <li>Aserradero Concesión Sepahua S.A.C. (FSC)</li> <li>Aserradero E&amp;T Forestal S.A.C. (FSC). Evaluada</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  |
|                                                                                               | Proveedores de bosque (nivel 2). Se evaluaron dos proveedores no certificados y 1 proveedor certificados:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |
|                                                                                               | Región Ucayali                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  |
|                                                                                               | <ul> <li>Consolidado Nuevo San Martín S.A.CSepahua- (FSC). Evaluada, entrega madera rolliza a Nuevo San Martín Comercializadora.</li> <li>Live Wood E.I.R.L. (FSC), entrega madera rolliza a Nuevo San Martín Comercializadora.</li> <li>Nuevo San Martín S.A.CContamana- (No FSC), Evaluada, entrega madera rolliza a Nuevo San Martín Comercializadora.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                               |  |
|                                                                                               | Región Madre de Dios                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  |
|                                                                                               | <ul> <li>Maderera Industrial Isabelita S.A.C. (FSC). Produce madera rolliza, terceriza su transformación y la vende a AMAZ.</li> <li>Maderera Río Yaveryja S.A.C. (No FSC). Evaluada. Vende madera rolliza a Maderera Industrial Isabelita.</li> <li>Comunidad Nativa Bélgica (FSC)</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  |
|                                                                                               | La organización cuenta con información digital de todas las empresas que conformaban su cadena de suministro.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  |
| Acciones realizadas<br>por la organización<br>antes de la<br>finalización de este<br>informe: | Envío de documentación complementaria, solicitada en la reunión de cierre                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |



| Notas para la próxima auditoría: | Ninguna |
|----------------------------------|---------|
|                                  |         |

# C. Hallazgos de auditoría

| Conclusión de auditoría:                                       |   |
|----------------------------------------------------------------|---|
| Organización aprobada: Se han emitido no conformidades menores | Ø |
| Organización no aprobada: Choose an item.                      |   |
| Comentarios adicionales: Ninguno                               |   |

#### No conformidades

Los informes de no conformidad (NCRs) describen la evidencia de no conformidades de la Organización, identificadas durante las auditorías. Los NCRs incluyen plazos de tiempo definidos para que la Organización demuestre conformidad. Los NCR MAYORES emitidos durante las evaluaciones/re-evaluaciones deberán cerrarse antes de que se pueda emitir el certificado. Los NCR MAYORES emitidos durante las auditorías de inspección deberán cerrarse dentro del plazo de cumplimiento, o resultará en la suspensión del certificado. Cuando aplique, todas las no conformidades en base a los requerimientos del estándar están definidas a continuación:

| No conformidad #:           | 01/24                                                                        |         |
|-----------------------------|------------------------------------------------------------------------------|---------|
| Grado de la no conformidad: | MAYOR □                                                                      | Menor ☑ |
| Estándar y requerimiento:   | LegalSource Standard (LS-02) v2, Requerimiento Anexo F 1.1.2; Anexo G 1.1.2. |         |

# Descripción de la no conformidad:

- F. 1.1.2 Las autoridades fiscales deberán confirmar que el registro fiscal es válido.
- G. 1.1.2 La organización deberá estar legalmente autorizada para llevar a cabo la actividad comercial como la producción y transporte de los productos forestales

La organización está legalmente autorizada para llevar a cabo las actividades comerciales, al igual que sus proveedores, sin embargo, los CIIU (Clasificación Industrial Internacional Uniforme), adoptada por el Perú (Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI¹)), no están actualizados. Por ejemplo: Se ha revisado los registros únicos de contribuyente (ficha RUC) de las empresas proveedoras y comercializadoras con la declaración de LS-02, asimismo se hizo la verificación en línea en la página de consulta RUC2 del estado peruano por cada una, y se obtuvo lo siguiente:

- 1. Empresa Nuevo San Martin SAC, CIIU 210.
- 2. Empresa Forestal Live Wood EIRL, CIIU 210.
- 3. Empresa Maderera Rio Yaverija SAC, CIIU 210.
- 4. Empresa Maderera Industrial Isabelita SAC, CIIU 220 y 4923
- 5. Empresa Grupo Maderero Amaz SAC, la actividad económica es el CIIU 210.
- 6. Empresa South American Wood SAC, la actividad económica es el CIIU 210.

La definición del CIIU 2110, comprende actividades de plantaciones forestal e incluye actividades de vivero. Actividades que ninguna de las empresas realiza. Así mismo, una de las empresas tiene un CIIU 4923, que está relacionada a actividades netamente de transporte, actividad que tampoco eierce

9 LegalSource Audit Report (LS-03)

<sup>&</sup>lt;sup>1</sup> https://proyectos.inei.gob.pe/CIIU/frm buscar desc.asp

<sup>&</sup>lt;sup>2</sup> https://e-consultaruc.sunat.gob.pe/cl-ti-itmrconsruc/FrameCriterioBusquedaWeb.jsp



| Se emite una RNC, porque potencial riesgo de sanciones de parte de la SUNAT, por no declarar correctamente las actividades que actualmente realizan. |                                                                                                                                                                                                          |  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| Solicitud de Acción<br>Correctiva:                                                                                                                   | La organización deberá implementar acciones correctivas para demostrar la conformidad con el (los) requerimiento(s) referido(s) anteriormente.                                                           |  |
|                                                                                                                                                      | Nota: Las acciones correctivas efectivas se enfocan en abordar la situación específica descrita en la evidencia anterior, así como en eliminar la causa de la no conformidad para evitar su reaparición. |  |
| Plazo de cumplimiento:                                                                                                                               | 12 meses desde la finalización del reporte (24/01/2025)                                                                                                                                                  |  |
| Evidencia proporcionada por la organización:                                                                                                         | PENDIENTE                                                                                                                                                                                                |  |
| Hallazgos de la evaluación de la evidencia:                                                                                                          | PENDIENTE                                                                                                                                                                                                |  |
| Estado de la NCR:                                                                                                                                    | ABIERTA                                                                                                                                                                                                  |  |
| Comentarios (opcional):                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                          |  |

| No conformidad #:           | 02/24                                           |                              |
|-----------------------------|-------------------------------------------------|------------------------------|
| Grado de la no conformidad: | MAYOR □                                         | Menor ☑                      |
| Estándar y requerimiento:   | LegalSource Standard (LS-02) v2, Anexo E 5.2.4, | Requerimiento Anexo F 1.3.5, |

# Descripción de la no conformidad:

- 1.3.5 El contenido de los planes operativos y de aprovechamiento deberá ser coherente con los planes de gestión forestal aprobados.
- 5.2.4 El volumen, especies y calidades deberá clasificarse de acuerdo con los requisitos legales.

# Hallazgos:

Se evidencia que el nombre científico de la especie shihuahuaco aprobada del PGMF (Nuevo San Martin - Contamana) es *Dipteryx micrantha*, y en el PO es *Dipteryx odorata*. Este último es un nombre científico que no está aprobado según la lista oficial de especies forestales en Perú.

Por otro lado, se evidencia que el nombre científico de la especie Tahuari en el PGMF (Empresa Maderera Río Yaverija SAC) es Tabebuia serratifolia (Vahl) G. Nicholson, cabe señalar que este nombre científico lista oficial de especies forestales en el Perú. Mientras que en el PO es Handroanthus serratifolius (Vahl) S.O. Grose, que sí, está en la lista oficial especies forestales.

Se emite una, no conformidad menor porque el desvío es puntual en dos casos, a pesar que la autoridad competente de aprobación de instrumentos de gestión no detectó el mencionado desvío.

| Solicitud de Acción<br>Correctiva:           | La organización deberá implementar acciones correctivas para demostrar la conformidad con el (los) requerimiento(s) referido(s) anteriormente.                                                           |
|----------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                              | Nota: Las acciones correctivas efectivas se enfocan en abordar la situación específica descrita en la evidencia anterior, así como en eliminar la causa de la no conformidad para evitar su reaparición. |
| Plazo de cumplimiento:                       | 12 meses desde la finalización del reporte (24/01/2025)                                                                                                                                                  |
| Evidencia proporcionada por la organización: | PENDIENTE                                                                                                                                                                                                |

| Hallazgos de la evaluación<br>de la evidencia: | PENDIENTE |
|------------------------------------------------|-----------|
| Estado de la NCR:                              | ABIERTA   |
| Comentarios (opcional):                        |           |

| No conformidad #:           | 03/24                              |                             |
|-----------------------------|------------------------------------|-----------------------------|
| Grado de la no conformidad: | MAYOR □                            | Menor ☑                     |
| Estándar y requerimiento:   | LegalSource Standard (LS-02) v2, R | equirement F 1.3.9; F 1.4.6 |

### Descripción de la no conformidad:

- 1.3.9 Las verificaciones de campo deberán señalar que el contenido de los planes de aprovechamiento se cumple sobre el terreno.
- 1.4.6 Las inspecciones de campo deberán indicar que los datos sobre el área, las especies y volúmenes, así como el resto de información del permiso de aprovechamiento, son correctos y se realizan dentro de los límites establecidos por ley.

Hallazgos: En recorrido en campo en la PC 2 de la UMF (Nuevo San Martín - Contamana):

- 1. De los individuos revisados en campo, los códigos 1013, 1007 y 868, están declarados como talados en el Libro de Operaciones de los títulos habilitantes3, sin embargo, no se registran en el mapa de dispersión de especies.
- 2. Se encontraron 14 trozas en buen estado, las mismas que fueron abandonadas en un patio churampa, con ubicación en coordenadas UTM (466295 | 9158252) los cuales son 8 copaibas con 21.720 m3, 3 estoraques con 5.478 m3 y 3 shihuahuacos con 6.720 m3
- 3. De las trozas abandonadas, los códigos de bosque 862 y 1015 (Copaibas), no están registradas en el Libro de Operaciones de Títulos Habilitantes en ninguna de sus secciones, y corroborando con los mapas de dispersión, estos individuos fueron declarados semilleros.

Es emite una, no conformidad menor, porque están planificando un reingreso a la PC2, para concluir con el aprovechamiento de especies blandas, y en este proceso reordenar todo el proceso de extracción.

| Solicitud de Acción<br>Correctiva:           | La organización deberá implementar acciones correctivas para demostrar la conformidad con el (los) requerimiento(s) referido(s) anteriormente.                                                           |  |
|----------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|                                              | Nota: Las acciones correctivas efectivas se enfocan en abordar la situación específica descrita en la evidencia anterior, así como en eliminar la causa de la no conformidad para evitar su reaparición. |  |
| Plazo de cumplimiento:                       | 12 meses desde la finalización del reporte ((24/01/2025))                                                                                                                                                |  |
| Evidencia proporcionada por la organización: | PENDIENTE                                                                                                                                                                                                |  |
| Hallazgos de la evaluación de la evidencia:  | PENDIENTE                                                                                                                                                                                                |  |
| Estado de la NCR:                            | ABIERTA                                                                                                                                                                                                  |  |
| Comentarios (opcional):                      |                                                                                                                                                                                                          |  |

<sup>&</sup>lt;sup>3</sup> RDE N°264-2019-MINAGRI-SERFOR-DE, aprobación del formato actualizado del "Libro de Operaciones de los títulos habilitantes para aprovechamiento forestal maderable"



| No conformidad #:                                                                             | 04/24                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Grado de la no conformidad:                                                                   | MAYOR □                                                                                                                                                                               | Menor ☑                                                                                                                                                                                                                        |
| Estándar y requerimiento:                                                                     | LegalSource Standard (LS-02) v2, Requirement F 1.4.5                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                |
| Descripción de la no conformi                                                                 | dad:                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                |
| 1.4.5 Las inspecciones de ca<br>de los límites indicados en los                               | ·                                                                                                                                                                                     | ue los aprovechamientos se realizan dentro                                                                                                                                                                                     |
| aprovechamiento está dentro<br>la señalización en la carreter<br>cuenta que está carretera es | de las parcelas de cortas<br>ra para indicar el inicio o<br>s utilizada por varios título<br>provechamiento forestal, l                                                               | Martin - Contamana, se corroboró que el<br>aprobadas, sin embargo, no se evidencio<br>superficies de la concesión, teniendo en<br>os habilitantes colindantes y que también<br>a señalización, es un requisito normativo       |
|                                                                                               |                                                                                                                                                                                       | vietke mennesking vieterke                                                                                                                                                                                                     |
| Es emite una, no conformidad                                                                  |                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                |
| Es emite una, no conformidad Solicitud de Acción Correctiva:                                  | La organización deberá                                                                                                                                                                | implementar acciones correctivas para                                                                                                                                                                                          |
| Solicitud de Acción                                                                           | La organización deberá demostrar la conformida anteriormente.  Nota: Las acciones corresituación específica desc                                                                      | implementar acciones correctivas para<br>d con el (los) requerimiento(s) referido(s)<br>ectivas efectivas se enfocan en abordar la                                                                                             |
| Solicitud de Acción                                                                           | La organización deberá<br>demostrar la conformida<br>anteriormente.<br>Nota: Las acciones corre<br>situación específica deso<br>eliminar la causa de la n                             | implementar acciones correctivas para<br>d con el (los) requerimiento(s) referido(s)<br>ectivas efectivas se enfocan en abordar la<br>crita en la evidencia anterior, así como en                                              |
| Solicitud de Acción<br>Correctiva:                                                            | La organización deberá<br>demostrar la conformida<br>anteriormente.<br>Nota: Las acciones corre<br>situación específica deso<br>eliminar la causa de la n                             | implementar acciones correctivas para<br>d con el (los) requerimiento(s) referido(s)<br>ectivas efectivas se enfocan en abordar la<br>crita en la evidencia anterior, así como en<br>o conformidad para evitar su reaparición. |
| Solicitud de Acción Correctiva:  Plazo de cumplimiento:  Evidencia proporcionada por          | La organización deberá<br>demostrar la conformida<br>anteriormente.<br>Nota: Las acciones corre<br>situación específica deso<br>eliminar la causa de la n<br>12 meses desde la finali | implementar acciones correctivas para<br>d con el (los) requerimiento(s) referido(s)<br>ectivas efectivas se enfocan en abordar la<br>crita en la evidencia anterior, así como en<br>o conformidad para evitar su reaparición. |

| No conformidad #:           | 05/24                                                   |         |
|-----------------------------|---------------------------------------------------------|---------|
| Grado de la no conformidad: | MAYOR □                                                 | Menor ☑ |
| Estándar y requerimiento:   | LegalSource Standard (LS-02) v2, Requerimiento F 2.1.1, |         |

**ABIERTA** 

# Descripción de la no conformidad:

Estado de la NCR:

Comentarios (opcional):

- 2.1.1 Deberá disponerse de recibos de los pagos de derechos, impuestos, y tasas de aprovechamiento, así como de otras cuotas.
- Las autoridades competentes deberán confirmar que la explotación está al corriente de 2.1.4 pago de las tasas aplicables.

Hallazgos: La organización ha facilitado la información concerniente al pago de impuestos de las empresas proveedoras, sin embargo, en la verificación en línea de consulta RUC, se evidenció, pagos pendientes, por impuestos, de los siguientes proveedores: Nuevo San Martín SAC, Maderera Rio Yaverija SAC y E&T Forestal SAC. Todas las deudas de las empresas señaladas en su totalidad, fueron canceladas tres días después de la reunión de cierre de la presente auditoria.

Por otro lado, la empresa Forestal Live Wood EIRL, tiene una deuda por derecho de aprovechamiento por superficie acumulado entre el 2017 al 2023, el cual es un pasivo adquirido en la transferencia de la concesión, debido a que el anterior titular tenía deuda en el pago por derecho de aprovechamiento. La organización, en fecha 20.11.23, ha solicitado a la Gerencia Regional Forestal y Fauna Silvestre Regional Ucayali, El balance de pago por vigencia de área forestal (Contrato Forestal Nº 25-PUC/C-DE-CP/001-13) de la empresa Forestal Live Wood EIRL, se confirma la deuda, del anterior dueño de la concesión, Y, tiene un plazo de 6 meses para cancelar la mencionada deuda, es decir hasta 20.06.24.

Se emite una, no conformidad menor, porque la organización no es un deudor directo, si no solidario.

| Solicitud de Acción<br>Correctiva:           | La organización deberá implementar acciones correctivas para demostrar la conformidad con el (los) requerimiento(s) referido(s) anteriormente.                                                           |  |
|----------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|                                              | Nota: Las acciones correctivas efectivas se enfocan en abordar la situación específica descrita en la evidencia anterior, así como en eliminar la causa de la no conformidad para evitar su reaparición. |  |
| Plazo de cumplimiento:                       | 12 meses desde la finalización del reporte (24/01/2025)                                                                                                                                                  |  |
| Evidencia proporcionada por la organización: | PENDIENTE                                                                                                                                                                                                |  |
| Hallazgos de la evaluación de la evidencia:  | PENDIENTE                                                                                                                                                                                                |  |
| Estado de la NCR:                            | ABIERTA                                                                                                                                                                                                  |  |
| Comentarios (opcional):                      |                                                                                                                                                                                                          |  |

| No conformidad #:             | 06/24                                                   |         |
|-------------------------------|---------------------------------------------------------|---------|
| Grado de la no conformidad:   | MAYOR □                                                 | Menor ☑ |
| Estándar y requerimiento:     | LegalSource Standard (LS-02) v2, Requerimiento F. 3.1.3 |         |
| Descrinción de la no conformi | dad:                                                    |         |

3.1.3 Las especies arbóreas o los árboles seleccionados que se encuentren en la UGF cuya tala esté prohibida deberán estar enumerados en los planes operativos.

En la visita de campo de la PC 02, de la UMF Nuevo San Martín Contamana, se verificaron los siguientes hallazgos:

- El PO en el punto 7.2. indica que se aplicará como tratamiento silvicultural la corta de lianas, sin embargo, en el recorrido la mayoría de los individuos seleccionados como semilleros no estaban liberados.
- A pesar de tener mapas de dispersión y una aplicación que ayuda a ubicar los árboles aprovechables y semilleros, se tuvo problemas de ubicación para encontrar principalmente los árboles semilleros que previamente fueron escogidos.
- Los semilleros revisados, no presentaban una diferenciación como semillero, se ha revisado el expediente para ver la metodología utilizada, y se corrobora que no es precisa.

| Solicitud de Acción | La organización deberá implementar acciones correctivas para       |
|---------------------|--------------------------------------------------------------------|
| Correctiva:         | demostrar la conformidad con el (los) requerimiento(s) referido(s) |
|                     | anteriormente.                                                     |
|                     |                                                                    |



|                                              | Nota: Las acciones correctivas efectivas se enfocan en abordar la situación específica descrita en la evidencia anterior, así como en eliminar la causa de la no conformidad para evitar su reaparición. |
|----------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Plazo de cumplimiento:                       | 12 meses desde la finalización del reporte (24/01/2025)                                                                                                                                                  |
| Evidencia proporcionada por la organización: | PENDIENTE                                                                                                                                                                                                |
| Hallazgos de la evaluación de la evidencia:  | PENDIENTE                                                                                                                                                                                                |
| Estado de la NCR:                            | ABIERTA                                                                                                                                                                                                  |
| Comentarios (opcional):                      |                                                                                                                                                                                                          |

| Comentarios (opcional):                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  |
| No conformidad #:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 07/24                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  |
| Grado de la no conformidad:                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | MAYOR □                                                                                                                                                                                                  | Menor ☑                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  |
| Estándar y requerimiento:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | LegalSource Standard (LS-02) v2, Requerimiento F 3.3.4                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  |
| Descripción de la no conformio                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | dad:                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  |
| 3.3.4 Se respetarán los requisitos ambientales relacionados con la gestión forestal y el establecimiento de plantaciones, tales como los requisitos legales para la construcción de carreteras, la gestión de cursos de agua, el uso de productos químicos, el uso y almacenamiento de combustible, las limitaciones de conversión, etc. |                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | lel campamento central de bahía se<br>nbientales en la gestión forestal, por e                                                                                                                           | _                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  |
| clasificados, en ellos se observ                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | ara el entierro de desechos orgánicos s<br>va desechos como filtros de aceite par<br>nvases de conservas, entre otros.                                                                                   | The state of the s |  |
| El tanque de acopio de con<br>contaminado por el derrame d                                                                                                                                                                                                                                                                               | nbustible no tiene un sistema antid<br>le combustible.                                                                                                                                                   | errame, se observa el suelo                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  |
| Solicitud de Acción<br>Correctiva:                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | La organización deberá implementar acciones correctivas para demostrar la conformidad con el (los) requerimiento(s) referido(s) anteriormente.                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Nota: Las acciones correctivas efectivas se enfocan en abordar la situación específica descrita en la evidencia anterior, así como en eliminar la causa de la no conformidad para evitar su reaparición. |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  |
| Plazo de cumplimiento:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 12 meses desde la finalización del reporte (24/01/2025)                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  |
| Evidencia proporcionada por la organización:                                                                                                                                                                                                                                                                                             | PENDIENTE                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  |
| Hallazgos de la evaluación<br>de la evidencia:                                                                                                                                                                                                                                                                                           | PENDIENTE                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  |
| Estado de la NCR:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | ABIERTA                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  |
| Comentarios (opcional):                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  |

| No conformidad #:           | 08/24   |         |
|-----------------------------|---------|---------|
| Grado de la no conformidad: | MAYOR □ | Menor ☑ |

Estándar y requerimiento: LegalSource Standard (LS-02) v2, Requerimiento F 5.2.1 Descripción de la no conformidad:

5.2.1 Las especies y tipos de productos deberán ser comercializados de forma legal.

Hallazgos: Se ha verificado que la comercialización de los productos es de forma legal, sin embargo, durante la entrevista al equipo de la organización con relación a los montos facturados por la compra de la madera rolliza de la empresa Live Wood, no guarda coherencia entre las especies y volúmenes de la GTF vs la factura venta o facturas de compra, el procedimiento para verificar la trazabilidad de los productos del bosque es complicado. Es decir que no se evidencia total coherencia entre los documentos GTFs, Lista de trozas, Guía de Remisión Remitente, Guía de Remisión Transportista, Pagos por Derecho de Aprovechamiento, Factura de compra venta desde el titular del título habilitante hasta el último propietario. Elementos básicos de la trazabilidad de un producto.

Se emite, una no conformidad menor, porque la organización tiene toda la documentación, no se evidencia mejor control de la trazabilidad.

| Solicitud de Acción<br>Correctiva:           | La organización deberá implementar acciones correctivas para demostrar la conformidad con el (los) requerimiento(s) referido(s) anteriormente.                                                           |
|----------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                              | Nota: Las acciones correctivas efectivas se enfocan en abordar la situación específica descrita en la evidencia anterior, así como en eliminar la causa de la no conformidad para evitar su reaparición. |
| Plazo de cumplimiento:                       | 12 meses desde la finalización del reporte (24/01/2025)                                                                                                                                                  |
| Evidencia proporcionada por la organización: | PENDIENTE                                                                                                                                                                                                |
| Hallazgos de la evaluación de la evidencia:  | PENDIENTE                                                                                                                                                                                                |
| Estado de la NCR:                            | ABIERTA                                                                                                                                                                                                  |
| Comentarios (opcional):                      |                                                                                                                                                                                                          |

| No conformidad #:           | 09/24                                                  |         |
|-----------------------------|--------------------------------------------------------|---------|
| Grado de la no conformidad: | MAYOR □                                                | Menor ☑ |
| Estándar y requerimiento:   | LegalSource Standard (LS-02) v2, Requerimiento G 3.1.1 |         |

#### Descripción de la no conformidad:

- 3.1.1 Los productos deberán estar correctamente clasificados (especies, cantidades, calidades, etc.) en los documentos de venta, en las declaraciones de aduana y en otros documentos requeridos legalmente.
- 3.2.4 El volumen, especies y calidades deberán estar clasificadas según requerimientos legales.

#### Hallazgos:

La organización ha facilitado información concerniente a la clasificación de los productos por especie, calidad y cantidad, según vendido y declarado con el alcance LS-02. Sin embargo, se ha identificado algunos desvíos en cuanto a las especies y los volúmenes, por ejemplo:

En la empresa Grupo Maderero Amaz SAC:



- Caso ejemplo "KD-23-04-08-P1 GMA23-062", venta de origen Ucayali con destino a Yantian – China<sup>4</sup> sin declaración de LS-02, revisando la trazabilidad con la documentación del origen legal de la madera, se observa que los documentos forestales indican como especie Dipteryx odorata, pero se comercializa como Dipteryx micrantha, se detalla parte del legajo documental digital lo siguiente:
  - 1. Certificado fitosanitario Nº 1270535 (Ucayali), la especie indicada *Dipteryx odorata*.
  - 2. Certificado fitosanitario Nº 1270550 (Madre de Dios), la especie indicada *Dipteryx* micrantha.
  - 3. GTF de origen N°016-7482, la especie indicada *Dipteryx odorata*.
  - 4. GTF de CTP N°013-425234, la especie indicada *Dipteryx odorata*.
  - 5. Factura electrónica F003-N°2907, la especie comercializada en su totalidad es *Dipteryx* micrantha.
- Caso ejemplo "DK-23-03-03-P1\_AMD23001 GUI-3", venta con destino Francia Europa con declaración de LS-02, los volúmenes comercializados de Dipteryx micrantha no coinciden en la documentación declarada:
  - 1. GTF de CTP N° 013-420897 (volumen 25.377 m3).
  - 2. Factura electrónica F001 Nº1716 de Nuevo San Martin a Grupo Maderero Amaz SAC (volumen 25.377 m3)
  - 3. Factura Electrónica F003 N°2864 de Grupo Maderero Amaz SAC al cliente final (volumen 25.167 m3).

En los hallazgos del criterio 3.1.1 existen otros ejemplos como los señalados arriba.

| Solicitud de Acción<br>Correctiva:           | La organización deberá implementar acciones correctivas para demostrar la conformidad con el (los) requerimiento(s) referido(s) anteriormente.                                                           |
|----------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                              | Nota: Las acciones correctivas efectivas se enfocan en abordar la situación específica descrita en la evidencia anterior, así como en eliminar la causa de la no conformidad para evitar su reaparición. |
| Plazo de cumplimiento:                       | 12 meses desde la finalización del reporte (24/01/2025)                                                                                                                                                  |
| Evidencia proporcionada por la organización: | PENDIENTE                                                                                                                                                                                                |
| Hallazgos de la evaluación de la evidencia:  | PENDIENTE                                                                                                                                                                                                |
| Estado de la NCR:                            | ABIERTA                                                                                                                                                                                                  |
| Comentarios (opcional):                      |                                                                                                                                                                                                          |

| No conformidad #:                                     | 10/24                              |                          |
|-------------------------------------------------------|------------------------------------|--------------------------|
| Grado de la no conformidad:                           | MAYOR □                            | Menor ☑                  |
| Estándar y requerimiento:                             | LegalSource Standard (LS-02) v2, R | equerimiento H 2.1       |
| Descripción de la no conformidad:                     |                                    |                          |
| 2.1. La Organización deb verificación de proveedores. | pe tener procedimientos implement  | ados para su programa de |
| Hallazgos:                                            |                                    |                          |

<sup>&</sup>lt;sup>4</sup> La casuística se repite con todas las ventas a China: (1) KD-23-04-08-P1 GMA23-062 | (2) KD-23-04-13-P1 GMA23-063 | (3) KD-23-04-14-P1 GMA23-064 | (4) KD-23-05-09-P1.

- En los manuales de diligencia debida de GMA y SAW, no detalla el procedimiento implementado para el programa de verificación de proveedores, además no considera un ítem para las abreviaturas y/o siglas que maneja la organización.
- En el manual de procedimientos de oficina central, tampoco especifica y detalla el procedimiento implementado para el programa de verificación de proveedores.
- Asimismo, no se evidencia un procedimiento detallado para la verificación del origen legal y trazabilidad de los productos entregados por los proveedores.
- Los manuales no contemplan los nombres de los actuales responsables, , solo mencionan la posición del responsable.

Se emite una no conformidad menor, porque la organización operativamente verifica a todos sus proveedores solo falta un procedimiento.

| Solicitud de Acción<br>Correctiva:           | La organización deberá implementar acciones correctivas para demostrar la conformidad con el (los) requerimiento(s) referido(s) anteriormente.                                                           |
|----------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                              | Nota: Las acciones correctivas efectivas se enfocan en abordar la situación específica descrita en la evidencia anterior, así como en eliminar la causa de la no conformidad para evitar su reaparición. |
| Plazo de cumplimiento:                       | 12 meses desde la finalización del reporte (24/01/2025)                                                                                                                                                  |
| Evidencia proporcionada por la organización: | PENDIENTE                                                                                                                                                                                                |
| Hallazgos de la evaluación de la evidencia:  | PENDIENTE                                                                                                                                                                                                |
| Estado de la NCR:                            | ABIERTA                                                                                                                                                                                                  |
| Comentarios (opcional):                      |                                                                                                                                                                                                          |

| No conformidad #:           | 11/24                                                |         |
|-----------------------------|------------------------------------------------------|---------|
| Grado de la no conformidad: | MAYOR □                                              | Menor ☑ |
| Estándar y requerimiento:   | LegalSource Standard (LS-02) v2, Requerimiento H 2.1 |         |

# Descripción de la no conformidad:

- 1.1. Las auditorias de verificación de proveedores deberán ser implementadas de acuerdo a los procedimientos de la Organización relativos a:
  - a. Diseño de la auditoria
  - b. Sitios visitados
  - c. Entrevistas con personal clave y puntos de control críticosd. Muestreo de las unidades de gestión forestal requerido

  - e. Consulta a partes interesadas

Los resultados de las verificaciones deberán ser accesibles a NEPCon si se solicita.

# Hallazgos:

Los manuales de diligencia debida y procedimientos de oficina central no precisan el o los procedimientos para las auditorias de verificación, en las mismas no detallan los pasos a seguir. En otras palabras, no se evidencia un manual explicito, que establezca, procedimientos funcionales con las empresas del grupo y a su vez que se relacionan con la forma verificar de la organización, en sus auditorías internas, cuyos resultados sean capaces de identificar no conformidades críticas en los aspectos de legalidad y otros requerimientos del estándar LS.

Se emite una, no conformidad menor, porque la organización operativamente ha realizado auditorias internas.



| Solicitud de Acción                          | La organización deberá implementar acciones correctivas para                                                                                                                                             |
|----------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Correctiva:                                  | La organización deberá implementar acciones correctivas para demostrar la conformidad con el (los) requerimiento(s) referido(s) anteriormente.                                                           |
|                                              | Nota: Las acciones correctivas efectivas se enfocan en abordar la situación específica descrita en la evidencia anterior, así como en eliminar la causa de la no conformidad para evitar su reaparición. |
| Plazo de cumplimiento:                       | 12 meses desde la finalización del reporte (24/01/2025)                                                                                                                                                  |
| Evidencia proporcionada por la organización: | PENDIENTE                                                                                                                                                                                                |
| Hallazgos de la evaluación de la evidencia:  | PENDIENTE                                                                                                                                                                                                |
| Estado de la NCR:                            | ABIERTA                                                                                                                                                                                                  |
| Comentarios (opcional):                      |                                                                                                                                                                                                          |

# Observaciones

Las observaciones (OBS) se emiten para atender las etapas iniciales de un problema que por sí solo no constituye una no conformidad, pero que el auditor considera que si la Organización no lo atiende puede constituirse en una, no conformidad en el futuro; las observaciones que no son adecuadamente atendidas pueden derivar en no conformidades. Cuando sea aplicable, todas las observaciones estarán listadas abajo:

| Observación #:            | 01/24                                                  |
|---------------------------|--------------------------------------------------------|
| Estándar y Requerimiento: | LegalSource Standard (LS-02) v2, Requerimiento F 2.1.2 |

Descripción de la observación: La información de los volúmenes por especie debería coincidir en los diferentes documentos del legajo documental de las GTFs, esto con relación a las facturas emitidas por la autoridad competente (ARFFS) por los pagos por derecho de aprovechamiento por volumen, toda vez que existe un descuento por tener certificación FSC.

La organización debería solicitar, a la autoridad competente, que los datos de las facturas estén llenos de acuerdo con la constancia de pago.

Se emite una OBS, porque el detalle de las facturas emitidas por la autoridad depende de un sistema informático que solo permite imprimir dos GTF.

| Observación #:            | 02/24                                          |
|---------------------------|------------------------------------------------|
| Estándar y Requerimiento: | LegalSource Standard (LS-02) v2, Anexo F 5.2.5 |

Descripción de la observación: Para el transporte de productos en el transporte fluvial (por ejemplo, en la GTF 301 de Live Wood), se evidencia que no están descritos los datos de la embarcación en el documento declarado por el transportista (Guía de Remisión Transportista)

La Organización debería describir los datos de la embarcación en el documento declarado por el transportista (Guía de Remisión Transportista).

Se emite una OBS, porque es algo puntual que no se repite en otros casos.

| Observación #:            | 03/24                                          |
|---------------------------|------------------------------------------------|
| Estándar y Requerimiento: | LegalSource Standard (LS-02) v2, Anexo G 3.5.1 |

Descripción de la observación: El alcance del certificado abarca solo 3 especies: estoraque, shihuahuaco y Tahuarí. En noviembre del 2022, la convención incluyó en el apéndice II de CITES a las especies shihuahuaco y Tahuarí, y será exigible a partir de noviembre del 2024.

La Organización debería tomar las previsiones de caso, cuando las dos especies en cuestión entren oficialmente en vigencia el próximo noviembre del 2024.

| Observación #:            | 04/24                                        |
|---------------------------|----------------------------------------------|
| Estándar y Requerimiento: | LegalSource Standard (LS-02) v2, Anexo I 1.2 |

# Descripción de la observación:

El nombre del gerente general de la empresa South American Wood SAC (SAW), está desactualizado.

Por otro lado, en el ítem 1.3. "Procedimientos y documentos", en el cuadro 2, se enlista la mayoría de los documentos para el sistema de diligencia debida, pero aún no especifica otros documentos, por ejemplo: las políticas, aspectos legales, procedimientos y controles que implementa la organización

La Organización debería actualizar el nombre del ejecutivo de SAW y completar la lista de documentos y procedimientos que usa en su sistema de diligencia debida.

Se emite una OBS, porque solo falta completar datos en su manual de SDD.



# D. No-conformidades cerradas

# No-conformidades cerradas

Esta sección indica cómo la Organización ha abordado adecuadamente las no-conformidad emitidas durante o desde la última auditoría.

Las no conformidades que no puedan ser cerradas permanecen abiertas y deben aparecer en la Sección C (arriba). El incumplimiento de una no conformidad menor da como resultado que la NCR sea cambiada a la categoría de mayor; las medidas de seguimiento especificadas serán requeridas por la Organización o la suspensión involuntaria tendrá lugar.

| No conformidad #:                                                       | 01/23                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                               |
|-------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|
| Grado de la no conformidad:                                             | MAYOR □ Menor ☑                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                               |
| Estándar y requerimiento:                                               | LegalSource Standard (LS-02) v2, Requerimiento 1.1                                                                                                                                                                                                                                        |                                                               |
| Descripción de la no conformio                                          | dad:                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                               |
| abastecimiento y/o la<br>que hayan sido aprov<br>nacional vigente o los | perá tener una política que estab<br>producción responsable, evitando el c<br>echados, comercializados o transform<br>tratados internacionales ratificados.                                                                                                                               | omercio de productos forestales                               |
| La política deberá ser                                                  | :                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                               |
| 1.1.1 una po<br>1.1.2 accesible al po<br>1.1.3 ratificada a ni          |                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                               |
| Hallazgos:                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                               |
| Se han elaborado las políticas están totalmente accesibles al           | s públicas y firmadas por los gerente<br>público. Se emite una RNC menor po                                                                                                                                                                                                               | s generales; sin embargo, no rque se ha iniciado la difusión. |
| Evidencia:<br>Manual Diligencia Debida GMA                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                               |
| Fotos de Política Publicada.                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                               |
| Solicitud de Acción<br>Correctiva:                                      | La organización deberá implement<br>demostrar la conformidad con el(los<br>anteriormente.                                                                                                                                                                                                 |                                                               |
|                                                                         | Nota: Las acciones correctivas efect<br>situación específica descrita en la e-<br>eliminar la causa de la no conformid                                                                                                                                                                    | videncia anterior, así como en                                |
| Plazo de cumplimiento:                                                  | 12 meses desde la finalización del re                                                                                                                                                                                                                                                     | eporte (24/02/2024)                                           |
| Evidencia proporcionada por la organización:                            | <ul> <li>DD-03 Política de abastecimiento</li> <li>DD-03 Política de abastecimiento</li> <li>Fotos de Política Publicada.</li> <li>Plan de Capacitaciones 2023.</li> <li>Manual CoC GMA FSC-2023.</li> <li>Manual CoC SAW SAC-2023.</li> <li>Lista de Asistencia + PPT + Fotos</li> </ul> | responsable - AMAZ                                            |

Responsables LegalSource.

|                                             | Lista de Asistencia + Tríptico + PPT + Fotos + Examen,<br>capacitación al personal del proveedor.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|---------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Hallazgos de la evaluación de la evidencia: | El Grupo Maderero Amaz y South American Wood tienen respectivamente su Política de Abastecimiento Responsable firmada por sus máximos ejecutivos (gerente general) en julio de 2022 y noviembre de 2022. Las políticas han sido difundidas a sus proveedores directos y otros stakeholders que tienen sus proveedores por vía email y se ha colocado la Política Publica al Ingreso de las oficinas de los Centros de Transformación Primaria de la empresa sub proveedor nivel 1, Nuevo San Martín. Así mismo, la política, es parte del Manual de CoC, de cada una de las empresas. Por otro lado, capacita al personal clave de todos sus proveedores, del nivel 1 y 2. Se evidencia registros de capacitación material de ayuda memoria entregado, además del material utilizado para su capacitación. En las entrevistas con stakeholders señalaron que recibieron vía correo electrónico varios documentos entre ellos la Política de Abastecimiento Responsable del Grupo Maderero Amaz y South American Wood. |
| Estado de la NCR:                           | CERRADO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| Comentarios (opcional):                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |

| No conformidad #:                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 02/23                                                                                                                  |                                |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|
| Grado de la no conformidad:                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | MAYOR □                                                                                                                | Menor ☑                        |
| Estándar y requerimiento:                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | LegalSource Standard (LS-02) v2, R                                                                                     | equerimiento 2.4               |
| Descripción de la no conformio                                                                                                                                                                                                                                                                                               | dad:                                                                                                                   |                                |
| 2.4 Todo el personal correspondiente deberá demostrar conocimiento y competencia en la ejecución de los procedimientos de la organización relacionados con el cumplimiento de este estándar.                                                                                                                                 |                                                                                                                        | , ,                            |
| Hallazgos:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                        |                                |
| Los responsables de los componentes del Sistema de diligencia debida han demostrado conocimiento de los procedimientos relacionados, pero se encontró que personal de uno de los proveedores no estaba familiarizado con temas como auditoría interna y análisis de riesgo. Se emite un RNC menor porque es un caso puntual. |                                                                                                                        |                                |
| Evidencia:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                        |                                |
| Manual Diligencia Debida GMA y SAW                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                        |                                |
| Solicitud de Acción<br>Correctiva:                                                                                                                                                                                                                                                                                           | La organización deberá implement<br>demostrar la conformidad con el(los<br>anteriormente.                              | •                              |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | Nota: Las acciones correctivas efect<br>situación específica descrita en la ev<br>eliminar la causa de la no conformid | videncia anterior, así como en |
| Plazo de cumplimiento:                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 12 meses desde la finalización del re                                                                                  | eporte (24/02/2024)            |



| Evidencia proporcionada por la organización: | ✓ Manual de Diligencia Debida – GMA_oct23  ✓ Manual de Diligencia Debida – SAW_oct23  ✓ Manual de CoC GMA FSC-2023.  ✓ Manual de CoC SAW SAC-2023.  ✓ Plan de Capacitaciones 2023-Actualizado.  ✓ Lista de Asistencia + PPT + Examen + Fotos.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|----------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Hallazgos de la evaluación de la evidencia:  | A través de su equipo técnico, las organizaciones, realizaron eventos de capacitación relacionado con: Certificación LS y FSC (14.10.23 -12 participantes-), Importancia de auditorías internas y formatos de análisis de riesgo (14.10.23 -14 participantes-23.05.23 -09 participantes-), Manual de Diligencia Debida (23.05.23 -9 participantes-), uso del logo LegalSource (05.06.23 -7 participantes-), Estándar LegalSource y Manual diligencia debida (27.02.23 -06.02.23-), herramientas de control documental (09.07.23 -09 participantes-), seguridad y salud en el trabajo (23.04.23 -15 participantes-), entre otros. En las entrevistas a los responsables de componentes del sistema, personal técnico, administrativo y logístico de las empresas que conforman la cadena de suministro, se ha verificado que tienen conocimiento del sistema de diligencia debida. |
| Estado de la NCR:                            | CERRADA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| Comentarios (opcional):                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |

| No conformidad #:           | 03/23                                            |  |
|-----------------------------|--------------------------------------------------|--|
| Grado de la no conformidad: | MAYOR □ Menor ☑                                  |  |
| Estándar y requerimiento:   | LegalSource Standard (LS-02) v2, Requirement 4.3 |  |
|                             | ·                                                |  |

### Descripción de la no conformidad:

- 4.3 La organización contará con un procedimiento de emisión de reclamaciones que deberá aplicar, con el fin de abordar reclamaciones justificadas relacionadas con la producción o el suministro de materiales, y que deberá garantizar lo siguiente:
  - evaluación de las pruebas que acompañen a la reclamación dentro de un plazo de dos (2) semanas a partir de su recepción;
  - 4.3.2 en los casos en los que las pruebas se consideren significativas, adopción de las medidas correctivas correspondientes; y
  - 4.3.3 recopilación y custodia de la documentación de cada reclamación y de las correspondientes acciones llevadas a cabo.

# **EVIDENCIA REQUERIDA**

# Hallazgos:

Se cuenta con un procedimiento de atención a quejas y reclamos incluido en el manual de diligencia debida. El plazo de investigación se ha establecido en 3 meses cuando el estándar lo requiere en dos semanas. Se emite un RNC menor porque no se han recibido reclamos ni quejas y el flujograma establece atención inmediata.

# Evidencia:

Manual Diligencia Debida GMA y SAW

| 1                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Solicitud de Acción<br>Correctiva:             | La organización deberá implementar acciones correctivas para demostrar la conformidad con el(los) requerimiento(s) referido(s) anteriormente.  Nota: Las acciones correctivas efectivas se enfocan en abordar la situación específica descrita en la evidencia anterior, así como en eliminar la causa de la no conformidad para evitar su reaparición                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| Plazo de cumplimiento:                         | 12 meses desde la finalización del reporte (24/02/2024)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| Evidencia proporcionada por                    | Manual de Diligencia Debida GMA y SAW.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| la organización:                               | Plan de Capacitaciones 2023-Actualizado.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|                                                | '                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|                                                | Registros de capacitación, Manual de DD                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| Hallazgos de la evaluación de<br>la evidencia: | En la sección 1.4.4 Procedimientos Quejas / Reclamo (pág. 14) de su Manual de Diligencia Debida de las dos organizaciones, Grupo Maderero Amaz (GMA) y South American Wood (SAW), se evidencia la actualización de su procedimiento para atender los reclamos o quejas, así mismo se describe un flujograma, detallando actividades, responsables y tiempos, los cuales no pasan de las dos semanas para la evaluación de pruebas que acompaña el reclamo. También se evidencia registros de capacitación respecto al tema de quejas o reclamos llevados a cabo el 14.10.23 donde participaron 12 colaboradores clave de sus empresas proveedoras de primer y segundo nivel. |
| Estado de la NCR:                              | CERRADA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| Comentarios (opcional):                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |

| No conformidad #:                 | 04/23                                              |  |
|-----------------------------------|----------------------------------------------------|--|
| Grado de la no conformidad:       | MAYOR □ Menor ☑                                    |  |
| Estándar y requerimiento:         | LegalSource Standard (LS-02) v2, Requerimiento 4.4 |  |
| Descripción de la no conformidad: |                                                    |  |

- 4.4 Cuando la organización identifique que hay productos que han salido al mercado y/o han sido vendidos antes de que se mitigara el riesgo, la organización deberá:
  - 4.4.1 dejar de vender de forma inmediata las existencias remanentes del producto,
  - 4.4.2 identificar a todos los compradores afectados, comunicarles lo sucedido por escrito en el plazo de tres (3) días laborables y guardar copias de dicha comunicación;
  - 4.4.3 analizar las causas y adoptar medidas para prevenir la reincidencia;
  - 4.4.4 notificar a la entidad de certificación; y,
  - 4.4.5 mitigar las causas y permitir a la entidad de certificación que evalúe las medidas adoptadas.

# Hallazgos:

El manual de diligencia debida contiene un procedimiento que no se ajusta a los requerimiento ni plazos establecidos en el presente estándar. Se emite un RNC menor debido a que el personal está



capacitado en que las evaluaciones de riesgo se hacen previo a las compras, por tanto, es difícil tener existencias provenientes de compras sin mitigación de riesgo. Manual Diligencia Debida GMA y SAW Solicitud de Acción La organización deberá implementar acciones correctivas para Correctiva: demostrar la conformidad con el(los) requerimiento(s) referido(s) anteriormente. Nota: Las acciones correctivas efectivas se enfocan en abordar la situación específica descrita en la evidencia anterior, así como en eliminar la causa de la no conformidad para evitar su reaparición Plazo de cumplimiento: 12 meses desde la finalización del reporte (24/02/2024) ✓ Manual de Diligencia Debida GMA y SAW, Actualizado Evidencia proporcionada por ✓ Plan de Capacitaciones 2023-Actualizado. la organización: √ Capacitación Manual de DD ✓ Plan de Capacitaciones 2024. Hallazgos de la evaluación de El análisis de la causa raíz indica que existió una confusión con el la evidencia: producto no conforme requerido en estándar de CoC del FSC. En la Sección 1.4.5 pág. 13 de su Manual de Diligencia Debida se evidencia la actualización de su Procedimiento para Identificación de Productos No Conformes, el cual toma en cuenta los requerimientos de los numerales 4.4.1 al 4.4.3 del presente criterio. También, se evidencia registros de capacitación al respecto de producto no conforme. En las entrevistas con los responsables del sistema y colaboradores claves de las empresas auditadas conocen y saben los conceptos y el procedimiento de producto no conforme. Estado de la NCR: **CERRADA** Comentarios (opcional):

| No conformidad #:           | 05/23                                                                                        |                              |
|-----------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|
| Grado de la no conformidad: | MAYOR □                                                                                      | Menor ☑                      |
| Estándar y requerimiento:   | LegalSource Standard (LS-02) v2,<br>Anexo H Evaluación Programa de<br>Requerimiento 4.1, 4.2 | verificación de proveedores. |
|                             | ,                                                                                            |                              |

# Descripción de la no conformidad:

- 4.1 Los informes de auditoría de verificación de proveedores deben ser rellenados de manera clara y consistente.
- 4.2 Los hallazgos deberán ser lo suficientemente detallados para documentar la conformidad con el estándar LegalSource al nivel requerido.

#### Hallazgos:

La organización no ha presentado informes escritos sobre las auditorías de verificación de proveedores. Se emite un RNC menor porque la organización ha recopilado toda la información

que demuestra el cumplimiento por parte de los proveedores y subproveedores. Se han revisado registros de actividades, mapas operativos, entrevistas al personal, inspección de campamentos, entre otros. Solicitud de Acción La organización deberá implementar acciones correctivas para Correctiva: demostrar la conformidad con el(los) requerimiento(s) referido(s) anteriormente. Nota: Las acciones correctivas efectivas se enfocan en abordar la situación específica descrita en la evidencia anterior, así como en eliminar la causa de la no conformidad para evitar su reaparición Plazo de cumplimiento: 12 meses desde la finalización del reporte (24/02/2024) ✓ Evidencia de correo de gestión de Auditoría Interna con Evidencia proporcionada por Persona Externa. la organización: ✓ Informe de Auditoría validado por el externo. ✓ Levantamiento de las No Conformidades encontradas. ✓ Plan de Capacitaciones 2023-Actualizado. √ Capacitación realizada al personal LegalSource. La causa raíz de la no conformidad fue, la falta de compresión a Hallazgos de la evaluación de la evidencia: cabalidad del personal responsable, respecto al estándar LegalSource. Así también, falta de capacitación. GMA y SAW ha implementado su auditoría interna anual, para este efecto ha contratado a un profesional forestal con experiencia en certificación de manejo forestal FSC. Antes de su implementación, el equipo técnico ha enviado a cada sitio proveedor un plan de auditoría, indicando fecha, hora y actividad a realizar a cada uno de los proveedores. Verificado el informe mencionado, se evidencia que fue desarrollado en formatos acondicionados para fácil llenado. En este sentido se verifica hallazgos claros y consistentes, el informe ha recogido suficiente evidencia, según requerimiento, en cada sitio auditado. Se auditaron 11 sitios, entre proveedores y subproveedores, solo se ha emitido una, no conformidad menor, después, en todos los casos hubo conformidad. Así mismo, se evidencia registros de capacitación a los Responsables LegalSource sobre la Importancia de las Auditorías Internas. Estado de la NCR: **CERRADA** 

| No conformidad #:                 | 06/23                                                                                 |  |
|-----------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|--|
| Grado de la no conformidad:       | MAYOR □ Menor ☑                                                                       |  |
| Estándar y requerimiento:         | LegalSource Standard (LS-02) v2,                                                      |  |
|                                   | Anexo H Evaluación Programa de verificación de proveedores.<br>Requerimiento 7.1, 7.2 |  |
| Descripción de la no conformidad: |                                                                                       |  |

Comentarios (opcional):



- 7.1 Las no conformidades relevantes deberán ser identificadas y registradas en registros de no conformidad (RNC).
- 7.2 Las no conformidades identificadas deberán ser claramente descritas y deberán incluir el correspondiente RNC referenciado en el hallazgo del informe.

# Hallazgos:

La organización no ha evidenciado que cuenta con un registro de no conformidades redactado por escrito. Se emite un RNC menor porque la organización no ha emitido no conformidades a sus proveedores de la cadena de suministro, todas las observaciones son absueltas antes de incluir a alguna empresa como proveedor.

| Solicitud de Acción<br>Correctiva:           | La organización deberá implementar acciones correctivas para demostrar la conformidad con el(los) requerimiento(s) referido(s) anteriormente.  Nota: Las acciones correctivas efectivas se enfocan en abordar la situación específica descrita en la evidencia anterior, así como en eliminar la causa de la no conformidad para evitar su reaparición                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|----------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Plazo de cumplimiento:                       | 12 meses desde la finalización del reporte (24/02/2024)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| Evidencia proporcionada por la organización: | PENDIENTE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| Hallazgos de la evaluación de la evidencia:  | La causa raíz de la no conformidad fue, la falta de compresión a<br>cabalidad del personal responsable, respecto al estándar<br>LegalSource. Así también, falta de capacitación.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|                                              | El auditor externo ha emitido 11 Informes de Auditoria, al igual número de auditorías a proveedores y sub proveedores de GMA y SAW. Los resultados obtenidos de las 11 Auditorías Internas a los Proveedores y Sub-proveedores son de Riesgo Bajo en general. Solo un Subproveedor, Nuevo San Martin-Contamana, al que se aplicó una No Conformidad Menor, (RNC 01/23) con plazo de cumplimiento de un mes (19/10/2023 - 02/11/2023), estaba referida a la falta de la resolución de aprobación del Plan General de Manejo Forestal. Lo cual no fue cumplido en el plazo estipulado. De acuerdo, con el personal responsable de las organizaciones, señaló que el PGMF, fue entregado a la autoridad competente (ARFFS), el mes de marzo del año en curso, existe un informe técnico favorable para la emisión de la resolución de aprobación del PGMF, sin embargo, en la entidad competente hubo cambios de ejecutivos lo que ha estado retrasando la emisión de resolución de aprobación del PGMF. Esto fue confirmado en la entrevista por actual ejecutivo en Contamana. Toda vez, que este tema no puede ser controlado por la Organización, recién fue levanta en el proceso de la presente auditoría. |
| Estado de la NCR:                            | CERRADA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| Comentarios (opcional):                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |

| No conformidad #:                                               | 07/23                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                         |
|-----------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Grado de la no conformidad:                                     | MAYOR □                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | Menor ☑                                                                                                                                                                 |
| Estándar y requerimiento:                                       | LegalSource Standard (LS-02) v2,                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                         |
|                                                                 | Anexo H Evaluación Programa de<br>Requerimiento 8.1                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | verificación de proveedores.                                                                                                                                            |
| Descripción de la no conformi                                   | dad:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                         |
| 8.1 Las personas que auditan                                    | 8.1 Las personas que auditan los proveedores deberán tener las competencias requeridas.                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                         |
| cualificaciones del personal qu<br>ha demostrado a través de en | llazgos:  organización no ha desarrollado procedimientos para establecer las competencias y alificaciones del personal que realiza las auditorías. Se emite un RNC menor porque el persona demostrado a través de entrevistas que conoce los requerimientos del estándar LegalSource y componentes de la evaluación de riesgo para evaluar a los proveedores. |                                                                                                                                                                         |
| Solicitud de Acción<br>Correctiva:                              | La organización deberá implementar acciones correctivas para demostrar la conformidad con el(los) requerimiento(s) referido(s) anteriormente.                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                         |
|                                                                 | Nota: Las acciones correctivas efect<br>situación específica descrita en la e<br>eliminar la causa de la no conformid                                                                                                                                                                                                                                         | videncia anterior, así como en                                                                                                                                          |
| Plazo de cumplimiento:                                          | 12 meses desde la finalización del reporte (24/02/2024)                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                         |
| Evidencia proporcionada por la organización:                    | Manual de Diligencia Debida GMA y SAW. Evidencia para realización de Auditoría Interna. Informes de Auditoría Interna. Plan de Capacitaciones 2023-Actualizado. Capacitación Manual de DD. Plan de Capacitaciones 2024. CV Ing. Milton Huanca Choque.                                                                                                         |                                                                                                                                                                         |
| Hallazgos de la evaluación de la evidencia:                     | Causa-raíz de la No Conformidad fu<br>del personal responsable, referente<br>de cada zona, tenían previsto realiz<br>también, falta de capacitación.                                                                                                                                                                                                          | al Estándar. Los Responsables                                                                                                                                           |
|                                                                 | En la sección 1.4.2.1 de sus respecto Debida de GMA y SAW, está desa establece las competencias y cual realizará las auditorías internas. Cor se ha contratado a un profesional certificación forestal FSC. Así mismo capacitación a los Responsable Importancia de las Auditorías Internas.                                                                  | arrollado procedimientos que ificaciones del personal que base a estos procedimientos forestal con experiencia en no, se evidencia registros de la LegalSource sobre la |
| Estado de la NCR:                                               | CERRADA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                         |
| Comentarios (opcional):                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                         |

| No conformidad #: | 08/23 |
|-------------------|-------|
|-------------------|-------|



| Grado de la no conformidad:                                                                                                                                                                                                                                   | MAYOR □                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Menor ☑                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| Estándar y requerimiento:                                                                                                                                                                                                                                     | LegalSource Standard (LS-02) v2,                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                               | Anexo I Cadena de Custodia. Reque                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | rimiento 6.1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |  |
| Descripción de la no conformidad:                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  |
| 6.1 Todas las declaraciones fo<br>la NEPCon, según proceda.                                                                                                                                                                                                   | 6.1 Todas las declaraciones formuladas por la Organización deberán ajustarse a los requisitos de la NEPCon, según proceda.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  |
| 6.2 La Organización deberá presentar todas las declaraciones a NEPCon para su revisión y aprobación antes de su uso.                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  |
| Hallazgos:  La organización no tiene procedimientos respecto a las declaraciones. Se emite un RNC menor porque la organización no tiene planificado el uso de declaraciones en el corto plazo; pero debería tener el procedimiento para cuando decida el uso. |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  |
| Solicitud de Acción<br>Correctiva:                                                                                                                                                                                                                            | La organización deberá implement<br>demostrar la conformidad con el(los<br>anteriormente.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                               | Nota: Las acciones correctivas efect<br>situación específica descrita en la e<br>eliminar la causa de la no conformid                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | videncia anterior, así como en                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  |
| Plazo de cumplimiento:                                                                                                                                                                                                                                        | 12 meses desde la finalización del reporte (24/02/2024)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  |
| Evidencia proporcionada por la organización:                                                                                                                                                                                                                  | Manual de DD. Correo de Aprobación de uso de Logo. Breve inducción a los responsables LS. Plan de Capacitaciones 2023-Actualizado.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  |
| Hallazgos de la evaluación de la evidencia:                                                                                                                                                                                                                   | Causa-raíz de la No Conformidad es<br>Grupo indicó no estar interesado (e<br>logo, es por ello que no se incluyó.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | •                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                               | En los Manuales de Diligencia Debio South American Wood, sección respectivamente, se evidencia la para proteger el valor y la integrida Preferred by Nature (NEPCon) y la Bajo estos procedimientos, solicitar aprobación la marca de certificación Caso 00298655, Promocionales LegalSource Certified, mismo que ut ancho y 80 cm de alto, además vesto otro lado, se evidencia registros responsable LegalSource, en temas of Así mismo tienen como tema a impa 2023-Actualizado. | 5, páginas 24-27 y 28-32 incorporación procedimientos d de la marca LegalSource de marca LegalSource Certified. ron a Preferred by Nature, la para uso fuera del producto, Varios, con declaración cilizan en un banner de 200 cm cimenta de trabajo (polos). Por de capacitación al personal de uso de logo de LegalSource. |  |
| Estado de la NCR:                                                                                                                                                                                                                                             | CERRADA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  |
| Comentarios (opcional):                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  |

| No conformidad #:           | 09/23                                                                                                           |         |
|-----------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|
| Grado de la no conformidad: | MAYOR □                                                                                                         | Menor ☑ |
| Estándar y requerimiento:   | LegalSource Standard (LS-02) v2,  Anexo J Listado de Verificación para Múltiples sitios. Requerimiento 2.1, 2.7 |         |

# Descripción de la no conformidad:

- 2.2 La Oficina Central deberá desarrollar, implementar y mantener procedimientos documentados que cubran los requisitos aplicables de esta norma y las normas aplicables, incluidos procedimientos claros para la inclusión y eliminación de sitios participantes o miembros del Grupo.
- 2.7 La Oficina Central tendrá la autoridad para eliminar a los miembros del grupo o sitios participantes, si no se cumplen los requisitos de participación o si no se abordan las no conformidades identificadas por la Oficina Central o por la Entidad de Certificación.

# Hallazgos:

La oficina central tiene procedimientos para la implementación del multisitio que se encuentran implementados, pero no tiene procedimientos para la eliminación de un sitio participantes. Se emite un RNC menor porque los sitios participantes pertenecen a un mismo grupo comercial y no tienen planificado la inclusión ni eliminación de sitios participantes, sino que el procedimiento se implementa igualmente para los dos sitios.

| Solicitud de Acción<br>Correctiva:             | La organización deberá implementar acciones correctivas para demostrar la conformidad con el(los) requerimiento(s) referido(s) anteriormente.  Nota: Las acciones correctivas efectivas se enfocan en abordar la situación específica descrita en la evidencia anterior, así como en eliminar la causa de la no conformidad para evitar su reaparición                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Plazo de cumplimiento:                         | 12 meses desde la finalización del reporte (24/02/2024)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| Evidencia proporcionada por la organización:   | Procedimiento de Oficina Central GMA-Actualizado.<br>Manual de Diligencia Debida de GMA y SAW-Actualizado.<br>Plan de Capacitaciones 2023-Actualizado.<br>Inducción sobre Procedimiento Oficina Central.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| Hallazgos de la evaluación de<br>la evidencia: | La causa-raíz de la No Conformidad, radica en la falta de cabal entendimiento de la certificación LegalSource, En ese sentido, se ha actualizado el documento "Manual de Procedimientos de Oficina Central-GMA". Sección VII, "Procedimiento para la eliminación de un sitio participante", pagina 8, también tiene desarrollado un procedimiento para la inclusión de un nuevo sitio (sección V, pág. 7). En el periodo de auditoría se evidencia la aplicación del procedimiento de eliminación de sitios participantes, para su efecto, se eliminó a los siguientes sitios: JR Muye Investments S.A.C., Consorcio Maderero MJA, Inversiones RTV, Forestal Camila EIRL e Inversiones NyS, el principal motivo de su exclusión fue el incumplimiento de entrega de información y documentación requerida para proceso de LegalSource. Se ha evidenciado registro de capacitación (27.02.23, 03 participantes), a los responsables LegalSource, respecto a los procedimientos de inclusión y eliminación de sitios. |
| Estado de la NCR:                              | CERRADA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |



| Comentarios (opcional): |  |
|-------------------------|--|
|                         |  |

| No conformidad #:                                                                                                                                                                                                                | 10/23                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                 |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|
| Grado de la no conformidad:                                                                                                                                                                                                      | MAYOR □                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Menor ☑                         |
| Estándar y requerimiento:                                                                                                                                                                                                        | LegalSource Standard (LS-02) v2,                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                 |
|                                                                                                                                                                                                                                  | Anexo J Listado de Verificación para 2.6                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | Múltiples sitios. Requerimiento |
| Descripción de la no conformio                                                                                                                                                                                                   | dad:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                 |
|                                                                                                                                                                                                                                  | a autoridad para plantear no conformi<br>ara hacer cumplir su correcta implem                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                 |
| Hallazgos:                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                 |
| La oficina central no tiene procedimientos para la emisión de no conformidades por parte de la oficina central. Se emite un RNC menor porque esta es una evaluación y la oficina central no ha realizado las auditorias anuales. |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                 |
| Solicitud de Acción<br>Correctiva:                                                                                                                                                                                               | La organización deberá implementar acciones correctivas para demostrar la conformidad con el(los) requerimiento(s) referido(s) anteriormente.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                 |
|                                                                                                                                                                                                                                  | Nota: Las acciones correctivas efect<br>situación específica descrita en la e<br>eliminar la causa de la no conformid                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | videncia anterior, así como en  |
| Plazo de cumplimiento:                                                                                                                                                                                                           | 12 meses desde la finalización del reporte (24/02/2024)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                 |
| Evidencia proporcionada por la organización:                                                                                                                                                                                     | Procedimiento de Oficina Central GMA-Actualizado.<br>Manual de Diligencia Debida de GMA y SAW-Actualizado.<br>Plan de Capacitaciones 2023-Actualizado.<br>Inducción sobre Procedimiento Oficina Central.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                 |
| Hallazgos de la evaluación de<br>la evidencia:                                                                                                                                                                                   | La causa-raíz de la No Conformidad, radica en la falta de cabal entendimiento de la certificación LegalSource, En ese sentido, Se ha actualizado el documento "Procedimientos de Oficina Central-GMA". sección VIII. Procedimiento para emisión de No Conformidades por parte de la Oficina Central, pagina 8. Asimismo, se ha actualizado su Manual de Diligencia Debida de GMA y SAW. Se ha evidenciado registro de capacitación (27.02.23, 03 participantes), a los responsables LegalSource, respecto a los procedimientos de emisión de no conformidades. |                                 |
| Estado de la NCR:                                                                                                                                                                                                                | CERRADA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                 |
|                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                 |

|                         | Conformidades por parte de la Oficina Central, pagina 8. Asimismo, se ha actualizado su Manual de Diligencia Debida de GMA y SAW. Se ha evidenciado registro de capacitación (27.02.23, 03 participantes), a los responsables LegalSource, respecto a los procedimientos de emisión de no conformidades. |
|-------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Estado de la NCR:       | CERRADA                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| Comentarios (opcional): |                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |