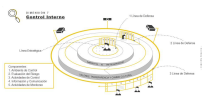
Nombre de la Entidad:	SOCIEDAD DE ACTIVOS ESPECIALES S.A.S.
Período Evaluado:	PRIMER SEMESTRE DE 2026



Estado del sistema de Control Interno de la entidad	**66%**

Conclusión general sobre la evaluación del Sistema de Control Interno

¿Están todos los componentes operando juntos y de manera integrada? (Si / en proceso / No) (Justifique su respuesta):	Si	La adecuada implementación del sistema de Control Interno de la Entidad, hace parte del compromiso de la presidencia y del equipo directivo de la Sociedad de Activos Especiales - SAE, para su adecuada adopción utiliza como guía los lineamientos emitidos por el Departamento Administrativo de la Función Pública, (DAFP), Ministerio de las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones (MINTIC) y la Secretaría de Transparencia de la Presidencia de la República correspondientes a los riesgos de gestión, seguridad de la información y corrupción respectivamente. Este sistema se caracteriza por su aplicabilidad holistica en todas las dependencias y lineas de acción establecidas, sus componentes son identificables e integrados para la mitigación de posibles riesgos.
¿Es efectivo el sistema de control interno para los objetivos evaluados? (Si/No) (Justifique su respuesta):	Si	El Sistema de Control Interno de la SAE S.A.S. opera de manera continua, sin embargo, requiere fortalecerse, puesto que se evidencian algunas oportunidades de mejora en el desempeño de algunos de sus componentes, particularmente en la operatividad de los controles. Si bien la Entidad cuenta con un marco normativo, procedimental e institucional definido, las oportunidades de mejora identificadas en la ejecución, seguimiento y evidencia de los controles deben robustecerse en su capacidad para prevenir oportunamente riesgos, asegurar el cumplimiento de los objetivos estratégicos y consolidar una cultura de control.
La entidad cuenta dentro de su Sistema de Control Interno, con una institucionalidad (Lineas de defensa) que le permita la toma de decisiones frente al control (Si/No) (Justifique su respuesta):	Si	La Entidad cuenta dentro de su Sistema de Control Interno con una institucionalidad definida bajo el Esquema de Líneas, la cual permite, desde el diseño, apoyar la toma de decisiones frente al control. Este esquema se encuentra documentado en la Política de Administración del Riesgo y en la Guía Metodológica de Gestión de Riesgos, estableciendo roles y responsabilidades diferenciadas para la primera, segunda y tercera línea, así como instancias formales de articulación como el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno (CICCI).

Componente	¿El componente está presente y funcionando?	Nivel de Cumplimiento componente	Estado actual: Explicacion de las Debilidades y/o Fortalezas	Nivel de Cumplimiento componente presentado en el informe anterior	Estado del componente presentado en el informe anterior	Avance final del componente
Ambiente de control	Si	71%	**Conclusiones** Durante el primer semestre de 2026, la calificación del componente registró un incremento de 7 puntos porcentuales, resultado de los avances evidenciados en los procesos de monitoreo de los riesgos, el análisis y la evaluación de la efectividad de los controles, así como en la valoración del impacto de los factores internos y externos sobre la matriz de riesgos. Estos aspectos fortalecen la capacidad institucional para gestionar adecuadamente los riesgos y contribuyen al cumplimiento de los objetivos estratégicos de la Entidad. De igual manera, se evidenció que la Alta Dirección recibe información periódica en materia financiera, de riesgos y de control, lo que constituye una base técnica sólida para el seguimiento del desempeño institucional, la toma de decisiones y el logro de los objetivos estratégicos. Asimismo, se observaron avances en la implementación de instrumentos orientados a la divulgación de la integridad, la gestión de denuncias, el control documental y los mecanismos de prevención de la corrupción, contribuyendo al fortalecimiento de la cultura ética y de legalidad en la Entidad. No obstante, se evidenciaron algunas oportunidades de mejora en relación con la evaluación de los productos y servicios en cuya ejecución participan contratistas y/o terceros (depositarios), en los mecanismos de supervisión y seguimiento. Adicionalmente, aunque los controles se encuentran formalmente documentados, persisten algunas debilidades en la evidencia de su aplicación efectiva.	64%	**Fortalezas** - La Entidad cuenta con un marco normativo y procedimental robusto y actualizado que soporta el Ambiente de Control, particularmente en integridad, gestión del riesgo, control interno, talento humano y Sistema Integrado de Gestión, alineado con los lineamientos del MIPG. - Se evidencia la definición del Esquema de Líneas de Defensa, la existencia de instancias formales de coordinación (CICCI) y el seguimiento al Plan Anual de Auditoría Interna, lo que fortalece la supervisión y el aseguramiento institucional. - La Alta Dirección recibe información periódica en materia financiera, de riesgos y de control, lo que constituye una base técnica relevante para el seguimiento del desempeño institucional y el cumplimiento de los objetivos estratégicos. - Se destacan progresos en la implementación de instrumentos de integridad, gestión de denuncias, control documental y mecanismos de prevención de la corrupción, que contribuyen al fortalecimiento de la cultura ética y de legalidad en la Entidad. **Debilidades** - Si bien los controles están documentados, persisten debilidades para evidenciar su aplicación efectiva, resultados e impacto, debido a la ausencia de indicadores, análisis consolidados y evaluaciones sistemáticas. - No se cuenta con evidencia documentada que permita verificar de manera consistente el análisis, las decisiones y las acciones derivadas por la Alta Dirección a partir de la información financiera, de riesgos y de control recibida. - Se identifican debilidades en la divulgación oportuna y en la apropiación de políticas, procedimientos y responsabilidades clave (integridad, líneas de defensa, talento humano), especialmente durante el periodo evaluado. - La gestión del talento humano se concentra en el seguimiento operativo, sin consolidar evaluaciones integrales que articulen resultados, impactos y alertas para la toma de decisiones estratégicas. - Se evidencian limitaciones en la coordinación entre dependencias y en el seguimiento reforzado de procesos y contratos sensibles, lo que puede afectar la oportunidad, coherencia y efectividad del Ambiente de Control.	7%
Evaluación de riesgos	Si	62%	Conclusión Para el primer semestre de 2026, la calificación del componente aumentó en 2 puntos porcentuales debido al compromiso y continuo fortalecimiento en los procesos de identificación y evaluación de riesgos. Este alza, el liderazgo de la alta dirección y de todos los componentes y personal de la entidad, que permite identificar, evaluar y gestionar eventos potenciales, tanto internos como externos, que pudieran llegar a afectar el cumplimiento de los objetivos estratégicos e institucionales. De igual manera, la Alta Dirección establece con claridad los objetivos de la entidad, los comparte e involucra a todos los niveles de la entidad a fin de establecer cambios en el entorno que determinen nuevos riesgos o ajustes a los existentes. No obstante, Aunque la Dirección de Planeación y Prospectiva ha realizado un acompañamiento a los planes de mejoramiento de la CGR, la implementación efectiva de las actividades establecidas muestra que algunas actividades aún están en trámite o pendientes de completarse, lo que indica que los planes de mejoramiento no se están ejecutando de manera oportuna y efectiva o su finalización tomará más tiempo de lo establecido inicialmente, lo que compromete la capacidad de la SAE para mitigar los riesgos materializados.	60%	**Fortalezas:** -Seguimiento cuatrimestral de los riesgos, asegurando que los riesgos sean revisados y ajustados periódicamente. Además, la entidad ha mostrado un compromiso con la actualización continua del Plan Estratégico Institucional (PEI), alineando los objetivos y metas de manera estructurada. - La Política Integral de Gestión de Riesgos implementada por la SAE cubre todos los procesos internos y actividades tercerizadas, asegurando que los riesgos asociados a estas áreas estén debidamente identificados, analizados y gestionados. **Debilidades** - A pesar de los esfuerzos realizados en el primer semestre, durante el segundo semestre de 2025 no se ejecutaron nuevas actividades relacionadas con el análisis del entorno y caracterización de grupos de interés. - Aunque la Dirección de Planeación y Prospectiva ha realizado un acompañamiento a los planes de mejoramiento, la implementación efectiva de los mismos muestra fallas. Algunas actividades aún están en trámite o pendientes de completarse, lo que indica que los planes de mejoramiento no se están ejecutando de manera oportuna y efectiva, lo que compromete la capacidad de la SAE para mitigar los riesgos materializados. - A pesar de que se realizan acompañamientos en la formulación de planes de mejoramiento, no se ha implementado un proceso formal de evaluación del impacto que los cambios organizacionales podrían tener en el control interno. La falta de un análisis estructurado sobre los efectos de los cambios en los niveles organizacionales, como nuevas funciones o rotación de personal, limita la capacidad de la Alta Dirección para ajustar los controles internos y garantizar que los procesos sigan siendo efectivos ante estos cambios.	2%
Actividades de control	Si	58%	**Conclusión** El componente de actividades de Control, presentó un incremento porcentual en la calificación obtenida en la presente evaluación del 8%, lo anterior corresponde al compromiso de la alta dirección respecto a la Implementación y fortalecimiento de un sistema para la gestión continua de procesos, respaldado por documentos clave como el Manual del Sistema Integrado de Gestión (SIG) y el Listado Maestro de Documentos, que aseguran la actualización regular de los procedimientos y actividades de control. La implementación de aplicativos como DARUMA ha facilitado la gestión de las actualizaciones y la notificación a las áreas correspondientes, lo que refuerza el seguimiento de los controles en toda la entidad. De igual manera, la entidad continua implementando procesos, evaluaciones y autoevaluaciones que permiten identificar, evaluar y gestionar eventos potenciales, tanto internos como externos, que puedan afectar el logro de los objetivos institucionales. Sin embargo, pese a que en la entidad los procedimientos de segregación de funciones están establecidos, su aplicación efectiva depende en gran medida de los directivos responsables de cada área, lo que podría generar inconsistencias en su implementación. La falta perfiles específicos por cargo y de monitoreo sistemático, retroalimentación y formalización de un Manual de Funciones podría traer afectaciones operacionales en el talento humano.	50%	**Fortalezas** -Existencia de procedimientos y formatos claros para garantizar la segregación de funciones y asegurar que cada trabajador tenga definidas sus responsabilidades y tareas. Esto, junto con la evaluación semestral del cumplimiento de responsabilidades. - Implementación de un sistema para la gestión continua de procesos, respaldado por documentos clave como el Manual del Sistema Integrado de Gestión (SIG) y el Listado Maestro de Documentos, que aseguran la actualización regular de los procedimientos y actividades de control. La implementación del aplicativo DARUMA ha facilitado la gestión de las actualizaciones y la notificación a las áreas correspondientes, lo que refuerza el seguimiento de los controles en toda la entidad. **Debilidades** - Aunque los procedimientos de segregación de funciones están establecidos, su aplicación efectiva depende en gran medida de los directivos responsables de cada área, lo que podría generar inconsistencias en su implementación. La falta de un monitoreo sistemático, retroalimentación y formalización de un Manual de Funciones podría traer afectaciones operacionales en el talento humano. -A pesar de los esfuerzos para integrar los sistemas de gestión bajo normas internacionales, la entidad aún enfrenta desafíos en cuanto a su articulación.	8%
Información y comunicación	Si	57%	Conclusión El Componente de Información y Comunicación, presento en su evaluación un incremento de 12 puntos porcentuales, lo que representa el fortalecimiento y compromiso de la alta dirección de la entidad por el cumplimiento y fortalecimiento de todos los procesos y aplicaciones tecnológicas establecidas, la entidad cuenta con distintos sistemas de información, con el cual se captura información y se procesan datos como lo son: SIGMA 1.5, Sigma 2.0, Macondo, Aplicativo Talento Humano, Administrativas y Financiero, entre otros. La continua gestión de los distintos Comités, robustecen la gestión de los controles, la comunicación desde los distintos niveles jerárquicos de la entidad y la documentación. De igual manera, se dispone de políticas y controles documentados, como la Política de Seguridad y Privacidad de la Información, formatos de confidencialidad y procedimientos de gestión documental que fortalecen la integridad, disponibilidad y confidencialidad de la información. Sin embargo, se deben fortalecer los procesos de verificación y evaluación de la efectividad de los controles establecidos para este componente con el objetivo de generar información útil que aune y brinde información relevante para la gestión del Sistema de Control Interno de la Entidad.	45%	**Fortalezas** - La Entidad cuenta con sistemas/aplicativos de información diseñados y parametrizados para capturar, procesar y transformar datos en información útil, apoyando la toma de decisiones. Además, dispone de políticas y controles documentados, como la Política de Seguridad y Privacidad de la Información, formatos de confidencialidad y procedimientos de gestión documental que fortalecen la integridad, disponibilidad y confidencialidad de la información. - La Entidad integra fuentes de datos internas y externas (PEI, PAI, indicadores, reportes financieros, riesgos, normatividad, datos sectoriales, retroalimentación de grupos de interés), lo que contribuye a una planeación integral y al cumplimiento del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG. **Debilidades** - Falta de mecanismos sistemáticos de actualización, evaluación y seguimiento - En varios lineamientos se evidencia ausencia de gestiones formales y periódicos para actualizar inventarios de información, evaluar la efectividad de mecanismos de comunicación, revisar la caracterización de usuarios y hacer seguimiento a controles de seguridad. Esto refleja deficiencias en la gestión continua y en la verificación del cumplimiento institucional. - Reiteradamente, no se aportan evidencias relacionadas con la comunicación interna y externa, lo que impide verificar la existencia y aplicación de políticas, canales, métricas o análisis. Esta ausencia genera deficiencias de control en varios lineamientos (14.1, 14.4, 15.2, 15.4, entre otros), afectando la capacidad institucional para demostrar transparencia, efectividad comunicacional y alineación estratégica.	12%
Monitoreo	Si	82%	**Conclusión** Para este componente, la Oficina de Control Interno (OCI) establece en su Plan Anual de Auditoría las auditorías internas periódicas, normativas y de gestión, de las cuales presenta los resultados ante la Alta Dirección, socializa las observaciones, riesgos y recomendaciones establecidos, y acompaña la estructuración de planes de mejoramiento. Esto evidencia un sistema formal y documentado que fortalece la toma de decisiones y promueve la mejora continua. Así mismo, se evidencia la implementación y funcionalidad de la segunda y tercera Línea de Defensa, incluyendo monitoreo continuo, autoevaluaciones de matrices de riesgo, y consideración de informes de entes externos. Además, la publicación de informes y planes de mejoramiento en la página web institucional refuerza la transparencia y la trazabilidad del control interno. Respecto de los Planes de Mejoramiento desde la OCI para la presente vigencia se encuentra realizando una evaluación anticipada a las evidencias y actividades establecidas, con el objetivo de establecer parametros de confort y mejorar el porcentaje de cumplimiento de las mismas para la evaluación de la efectividad de las acciones implementadas y el cierre completo de las brechas identificadas	82%	**Fortalezas** - La Oficina de Control Interno (OCI) realiza auditorías internas periódicas, presenta los resultados ante la Alta Dirección, socializa observaciones, riesgos y recomendaciones, y acompaña la estructuración de planes de mejoramiento. Esto evidencia un sistema formal y documentado que fortalece la toma de decisiones y promueve la mejora continua. - Se evidencia la implementación de la segunda y tercera Línea de Defensa, incluyendo monitoreo continuo, autoevaluaciones de matrices de riesgo, y consideración de informes de entes externos. Además, la publicación de informes y planes de mejoramiento en la página web institucional refuerza la transparencia y la trazabilidad del control interno. **Debilidades** -Aunque se reciben informes de entes externos, la documentación no permite determinar con certeza el impacto que estas evaluaciones tienen sobre el Sistema de Control Interno, dificultando la medición de la efectividad de las acciones correctivas derivadas. - Aunque los planes de mejoramiento se elaboran y se aprueban formalmente, no siempre hay evidencia clara de la evaluación de la efectividad de las acciones implementadas ni del cierre completo de las brechas identificadas, lo que podría limitar la capacidad del Sistema de Control Interno para prevenir la materialización de riesgos de manera efectiva.	0%