MEMORANDO 20261400118593
Fecha: 2026-09-22

Ciudad, 2026-09-22

PARA: **DIANA PATRICIA BRAVO VÉLEZ**
Presidenta.
JULIO ENRIQUE LATINO GARCÍA
Jefe Oficina de Integridad, Anticorrupción y Cumplimiento

DE: **BEISNER ELIPSON ARBOLEDA PALACIOS**
Jefe Oficina de Control Interno

ASUNTO: **INFORME DE SEGUIMIENTO AL PROGRAMA DE TRANSPARENCIA Y ÉTICA PÚBLICA – PTEP.**

Respetada Doctora Diana y Doctor Julio,

La Oficina de Control Interno de la Sociedad de Activos Especiales S.A.S. - SAE, en cumplimiento de su rol de evaluación y seguimiento previsto en la Ley 87 de 1993 y de conformidad con el Anexo Técnico de los Programas de Transparencia y Ética Pública - PTEP, adoptado mediante el Decreto 1122 del 30 de agosto de 2024, se permite remitir el informe de evaluación realizado al Programa de Transparencia y Ética Pública de la Entidad.

Lo anterior, considerando que la Acción 8. *"Auditoría y mejora"* establece que la Auditoría Interna, la Oficina de Control Interno o quien haga sus veces corresponde a la Tercera Línea de Aseguramiento, con la responsabilidad de desarrollar actividades de seguimiento, evaluación y auditoría sobre los componentes y contenidos del Programa de Transparencia y Ética Pública.

Cordialmente,

BEISNER ELIPSON ARBOLEDA PALACIOS
Jefe Oficina de Control Interno

ARCHIVO: Informes Internos

SOCIEDAD DE ACTIVOS ESPECIALES S.A.S. - SAE

FONDO PARA LA REHABILITACIÓN, INVERSIÓN SOCIAL Y LUCHA CONTRA EL CRIMEN ORGANIZADO – FRISCO

INFORME DE SEGUIMIENTO AL PROGRAMA DE TRANSPARENCIA Y ÉTICA PÚBLICA – PTEP

CORTE AL SEGUNDO TRIMESTRE DE 2026

SEPTIEMBRE DEL 2026

1. CONTENIDO

OBJETIVO GENERAL 4

ALCANCE 4

CRITERIOS 5

INFORME DETALLADO DE LA EVALUACIÓN INDEPENDIENTE 5

1 COMPONENTE PROGRAMATICO 6

1.1 RESULTADO DEL SEGUIMIENTO DEL PTEP CON CORTE AL SEGUNDO TRIMESTRE DE 2026 6
1.2 ESTADO GENERAL DE LAS ACTIVIDADES EVALUADAS 8
1.3 RESULTADO DETALLADO POR TEMÁTICA 9
1.3.1 Temática Gestión del Riesgo 9
1.3.2 Temática Redes y Articulación 10
1.3.3 Temática Cultura de la Legalidad y Estado Abierto 10
1.3.4 Temática Cultura de Iniciativas Adicionales 11

2 EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE SEGUIMIENTO ALEATORIO A LOS CRITERIOS ESTABLECIDOS EN EL ÍNDICE DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACION PUBLICA (ITA) 11

2.1 ALCANCE DE LA EVALUACIÓN INDEPENDIENTE 11
..... 11
2.2 RESULTADO DE LA EVALUACIÓN INDEPENDIENTE 12
2.3 CONCLUSIÓN DE LA EVALUACIÓN INDEPENDIENTE AL ÍNDICE DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA - ITA 12

3 CONCLUSIÓN GENERAL 13

4 RECOMENDACIONES GENERALES 13

INFORME DE SEGUIMIENTO AL PROGRAMA DE TRANSPARENCIA Y ÉTICA PÚBLICA – PTEP CORTE AL SEGUNDO TRIMESTRE DE 2026

La transparencia, el acceso a la información pública, la integridad y la prevención de la corrupción constituyen elementos fundamentales para el fortalecimiento de la gestión pública y la generación de confianza por parte de la ciudadanía y demás grupos de valor. En este sentido, el Programa de Transparencia y Ética Pública (PTEP) se configura como un instrumento de planeación orientado a promover acciones que contribuyan al fortalecimiento de la cultura de la legalidad, la gestión del riesgo, la transparencia institucional y la participación ciudadana.

En cumplimiento de las funciones de evaluación y seguimiento, la Oficina de Control Interno realizó el seguimiento al avance de las actividades programadas en el PTEP con corte al 30 de junio de 2026, verificando el estado de ejecución de las acciones definidas por las dependencias responsables y el nivel de cumplimiento de las metas previstas para la vigencia.

De manera complementaria, y en ejercicio del rol de evaluación independiente como tercera línea de aseguramiento, la Oficina de Control Interno efectuó verificación aleatoria sobre una muestra de criterios del Índice de Transparencia y Acceso a la Información Pública (ITA), con el fin de proporcionar aseguramiento sobre la consistencia de la información reportada por la segunda línea de aseguramiento y su correspondencia con la información publicada por la Entidad en cumplimiento de las obligaciones de transparencia activa.

En consecuencia, el presente informe integra los resultados del seguimiento al Programa de Transparencia y Ética Pública (PTEP) y de la evaluación independiente realizada al Índice de Transparencia y Acceso a la Información Pública (ITA), presentando los principales avances identificados, las oportunidades de mejora observadas y las recomendaciones orientadas al fortalecimiento del sistema institucional de transparencia, integridad y control.

OBJETIVO GENERAL

Evaluar el nivel de avance en la ejecución de las actividades programadas en el Programa de Transparencia y Ética Pública (PTEP) con corte al 30 de junio de 2026, verificando el cumplimiento de las acciones establecidas para cada una de sus temáticas estratégicas.

Adicionalmente, efectuar la evaluación independiente y selectiva sobre una muestra de criterios del Índice de Transparencia y Acceso a la Información Pública (ITA), con el fin de proporcionar aseguramiento respecto de la consistencia de la información reportada por la segunda línea de aseguramiento y su correspondencia con la información publicada por la Entidad.

ALCANCE

El seguimiento comprendió:

- La revisión de las actividades programadas en el Programa de Transparencia y Ética Pública para la vigencia 2026.
- La verificación de las evidencias remitidas por las dependencias responsables.
- La validación documental de soportes de ejecución.
- La revisión de publicaciones efectuadas en el portal institucional.
- La evaluación del cumplimiento de las obligaciones establecidas en el Decreto 1122 de 2024 y demás disposiciones aplicables.

El análisis incluyó la información reportada con corte al 30 de junio de 2026.

De manera complementaria, la Oficina de Control Interno realizó una verificación aleatoria sobre una muestra de criterios establecidos en el Índice de Transparencia y Acceso a la Información Pública (ITA), específicamente sobre elementos contenidos en el Anexo Técnico 1. Accesibilidad Web y el Anexo Técnico 3. Condiciones Técnicas Mínimas y de Seguridad Digital, con el propósito de validar la consistencia de la información reportada por la Dirección de Planeación y Prospectiva como segunda línea de aseguramiento.

CRITERIOS

- Ley 1474 de 2011, por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública.
- Ley 1712 de 2014, por la cual se crea la Ley de Transparencia y del Derecho de Acceso a la Información Pública Nacional y se dictan otras disposiciones.
- Ley 2195 de 2022, Por medio de la cual se adoptan medidas en materia de transparencia, prevención y lucha contra la corrupción y se dictan otras disposiciones.
- Ley 87 de 1993, por la cual se establecen las normas para el ejercicio del control interno en las entidades y organismos del Estado.
- Decreto 1122 de 2024, por el cual se reglamenta el artículo 73 de la Ley 1474 de 2011, modificado por el Artículo 31 de la Ley 2195 de 2022, en lo relacionado con los Programas de Transparencia y Ética Pública
- Circular CIR25-00000026 / GFPU 13130000 Bogotá D.C., Régimen de Transición a los Programas de Transparencia y Ética Pública, expedida por la Secretaría de Transparencia de la Presidencia de la República, 6 de junio de 2025.

INFORME DETALLADO DE LA EVALUACIÓN INDEPENDIENTE

Como resultado del seguimiento efectuado al Programa de Transparencia y Ética Pública (PTEP) con corte al 30 de junio de 2026, la Oficina de Control Interno evaluó el grado de avance de las actividades programadas, obteniendo evidencia sobre su nivel de ejecución y cumplimiento. Los resultados muestran avances relevantes en materia de gestión del riesgo, transparencia activa, acceso a la información pública, rendición de cuentas, atención de denuncias y fortalecimiento de la cultura de integridad institucional. No obstante, se identificaron oportunidades de mejora

relacionadas con la formalización y publicación de instrumentos institucionales, la consolidación de evidencias de cumplimiento, el fortalecimiento de redes de articulación y la implementación de mecanismos de participación ciudadana, aspectos que requieren atención durante el segundo semestre de la vigencia.

1 COMPONENTE PROGRAMATICO

1.1 Resultado del Seguimiento del PTEP con corte al segundo trimestre de 2026

La Oficina de Control Interno evaluó las 56 actividades contempladas en el Programa de Transparencia y Ética Pública (PTEP) 2026, con el propósito de determinar su nivel de cumplimiento y verificar la efectividad de las acciones orientadas a promover la transparencia, la integridad y la prevención de la corrupción.

Para la evaluación se aplicó una metodología de semaforización que permitió clasificar el avance de cada actividad según el porcentaje de cumplimiento alcanzado, facilitando la identificación de fortalezas, rezagos y aspectos que requieren intervención oportuna por parte de los responsables del programa

Tabla 01. Escala cumplimiento actividades

Color	Cumplimiento	Rango
	Cumple	100%
	Cumple Parcialmente	81% - 99%
	No Cumple	Menor al 80%

Fuente: Elaborado OCI septiembre 2026

Esta metodología permitió medir el cumplimiento de las 12 acciones estratégicas que integran el PTEP, agrupados en cuatro 4 temáticas, como se detalla a continuación:

Tabla 02. Estructura PTEP SAE S.A.S. Vigencia 2026

Temática	Acción Estratégica Programático	No. Actividades
1. Gestión del Riesgo	1.1 Riesgos	7
	1.2 Canales de Denuncia	2
	1.3 Riesgo de LAFT/FPADM	5
	1.4 Debida Diligencia	4
2. Redes y Articulación	2.1 Redes Internas	3
	2.2 Redes Externas	4
3. Cultura de la Legalidad y Estado Abierto	3.1 Acceso a la Información Pública y Transparencia	14
	3.2 Participación Ciudadana y Rendición de Cuentas	5
	3.3 Integridad en el Servicio Público	2
4. Iniciativas Adicionales	4.1 Estrategia para la gestión de conflictos de interés	5
	4.2 Política de Lucha Contra la Corrupción	2
	4.3 Cultura organizacional orientada a la Integridad y la Lucha contra la Corrupción	3
Total Actividades		**56**

Fuente: Elaborado OCI. Septiembre 2026.

Los resultados muestran un avance promedio del 69% en la ejecución del programa:

Tabla 03. % de Cumplimiento por Temática

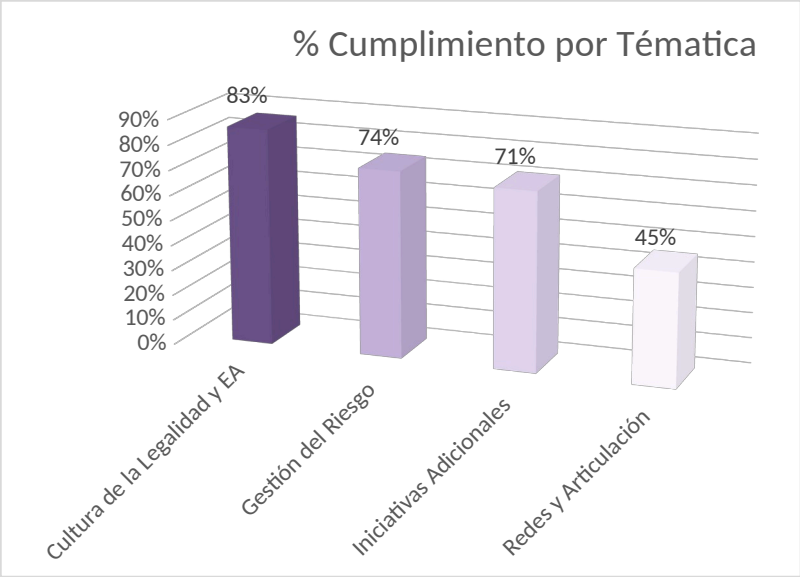
Temática	% Cumplimiento
Cultura de la Legalidad y Estado Abierto	83%
Gestión del Riesgo	74%
Iniciativas Adicionales	71%
Redes y Articulación	45%
Total Promedio	**68%**

Fuente: Elaborado OCI. Septiembre 2026.

La temática Cultura de la Legalidad y Estado Abierto registró el mayor nivel de cumplimiento con un 83%, seguida por Gestión del Riesgo con 74% e Iniciativas Adicionales con 71%. Por su parte, Redes y Articulación obtuvo un avance del 45%, constituyéndose en el componente que requiere mayor fortalecimiento institucional.

Desde una perspectiva general, los resultados evidencian que la Entidad mantiene una dinámica de ejecución favorable en la mayoría de las temáticas del programa; sin embargo, persiste una concentración importante de actividades en estado de cumplimiento parcial (59%), situación que demanda acciones de seguimiento y cierre durante el segundo semestre para asegurar el cumplimiento efectivo de los compromisos definidos para la vigencia.

Gráfico No. 01. Cumplimiento por Temática.



Fuente: Elaborado OCI. Septiembre 2026.

1.2 Estado general de las actividades evaluadas

De las 56 actividades evaluadas, nueve (9), equivalentes al 16%, alcanzaron el cumplimiento total de los entregables previstos. Treinta y tres (33) actividades, correspondientes al 59%, presentan avances parciales y requieren acciones complementarias para alcanzar los resultados esperados al cierre de la vigencia. Finalmente, catorce (14) actividades, equivalentes al 25%, no registran cumplimiento verificable o presentan avances insuficientes frente a los compromisos establecidos.

Tabla 04. Estado general de las actividades evaluadas

Estado	Cantidad de actividades	Porcentaje %
Cumple	9	16%
Cumple Parcial	33	59%
No Cumple	14	25%
Total actividades	**56**	**100%**

Fuente: Elaborado OCI. Septiembre 2026.

Tabla 05. Cumplimiento de Actividades por Temática

Temática	Total Actividades	Nro Actividades Cumplidas	Nro Actividades Parcialmente Cumplidas	Nro Actividades No Cumplidas
1. Gestión del Riesgo	18	1	13	4

Temática	Total Actividades	Nro Actividades Cumplidas	Nro Actividades Parcialmente Cumplidas	Nro Actividades No Cumplidas
2. Redes y Articulación	7	0	4	3
3. Cultura de la Legalidad y Estado Abierto	21	4	12	5
4. Iniciativas Adicionales	10	4	4	2
Total actividades evaluadas	**56**	**9**	**33**	**14**
% de Cumplimiento de Actividades	**100%**	**16%**	**59%**	**25%**

Fuente: Elaborado OCI. Septiembre 2026

La distribución de resultados evidencia que la mayor parte de las actividades se encuentra en fase de ejecución, situación que requiere fortalecer el seguimiento y la gestión de evidencias para asegurar el cumplimiento efectivo de los compromisos programados durante el segundo semestre de 2026.

1.3 Resultado detallado por Temática

A continuación, se presentan los resultados de la evaluación por temática, destacando los avances alcanzados, las brechas identificadas y las oportunidades de mejora para fortalecer la implementación del Programa de Transparencia y Ética Pública (PTEP). El detalle de las calificaciones por actividad, componente y acción estratégica se encuentra en el Anexo 1, que incluye las observaciones y recomendaciones específicas formuladas por la Oficina de Control Interno.

1.3.1 Temática Gestión del Riesgo

La temática Gestión del Riesgo alcanzó un avance promedio del 74%, evidenciando una apropiación progresiva de los lineamientos institucionales para la administración de riesgos, integridad pública y gestión de denuncias. Se destacan los avances en la actualización de mapas de riesgos, la socialización de la Política de Administración del Riesgo y el fortalecimiento de la gestión de riesgos LAFT/FPADM.

Tabla 06. Número de Actividades Temática Gestión del Riesgo

Acción Estratégica Programático	No. Actividades	Cumple	No Cumple	Cumple Parcialmente
1.1 Riesgos	7	1	2	4
1.2 Canales de Denuncia	2	0	0	2
1.3 Riesgo de LAFT/FPADM	5	0	1	4
1.4 Debida Diligencia	4	0	1	3
Total Gestión del Riesgo	**18**	**1**	**4**	**13**

Fuente: Elaborado OCI. Septiembre 2026

No obstante, se identifican oportunidades de mejora relacionadas con la actualización y divulgación formal de instrumentos asociados al SARLAFT, la ejecución de actividades de debida diligencia para funcionarios, la consolidación de aprobaciones institucionales y la generación de informes de seguimiento pendientes. Asimismo, se evidencian diferencias entre algunas

versiones documentales vigentes y la información publicada en el portal institucional, aspecto que debe corregirse para fortalecer la transparencia y la trazabilidad documental.

1.3.2 Temática Redes y Articulación

Con un avance del 45%, Redes y Articulación corresponde a la temática con menor nivel de avance del programa. Aunque se evidencian acciones de coordinación con entidades como la Secretaría de Transparencia, la UIAF y el DAFP, los resultados muestran un desarrollo incipiente de las iniciativas orientadas al fortalecimiento de redes internas y externas de integridad.

Tabla 07. Número de Actividades Temática Redes y Articulación

Acción Estratégica Programático	No. Actividades	Cumple	No Cumple	Cumple Parcialmente
2.1 Redes Internas	3	0	2	1
2.2 Redes Externas	4	0	1	3
Total Redes y Articulación	**7**	**0**	**3**	**4**

Fuente: Elaborado OCI. Septiembre 2026

Persisten actividades estratégicas sin ejecución, entre ellas la conformación de la base de datos de gestores de integridad, el desarrollo de procesos de capacitación dirigidos a dichos gestores y la formalización de convenios con universidades. Adicionalmente, la propuesta de red interinstitucional continúa en proceso de aprobación, por lo que se recomienda priorizar estas acciones para fortalecer el ecosistema institucional de prevención de la corrupción.

1.3.3 Temática Cultura de la Legalidad y Estado Abierto

La temática Cultura de la Legalidad y Estado Abierto registró el mayor nivel de avance del programa, alcanzando un avance del 83%. Los resultados evidencian fortalezas en materia de transparencia activa, publicación de información institucional, rendición de cuentas, seguimiento al Índice de Transparencia y Acceso a la Información Pública - ITA y promoción de valores de integridad en el servicio público.

Tabla 08. Número de Actividades Temática Cultura de la Legalidad y Estado Abierto

Acción Estratégica Programático	No. Actividades	Cumple	No Cumple	Cumple Parcialmente
3.1 Acceso a la Información Pública y Transparencia	14	2	4	8
3.2 Participación Ciudadana y Rendición de Cuentas	5	1	1	3
3.3 Integridad en el Servicio Público	2	1	0	1
Total Cultura de la Legalidad y EA	**21**	**4**	**5**	**12**

Fuente: Elaborado OCI. Septiembre 2026

Sin embargo, aún existen actividades que requieren fortalecimiento, particularmente aquellas relacionadas con el rediseño del portal web institucional, la implementación del rol de Web Máster, la realización de espacios de diálogo ciudadano y la documentación de las mesas de trabajo para el seguimiento de PQRSD. Igualmente, se identifican oportunidades para mejorar la accesibilidad, organización y trazabilidad de la información publicada en cumplimiento de la Ley 1712 de 2014.

1.3.4 Temática Cultura de Iniciativas Adicionales

La temática Iniciativas Adicionales alcanzó un avance del 71%, con resultados favorables en la formulación del Plan de Acción de Conflictos de Interés, el seguimiento a las declaraciones de bienes y rentas de servidores y contratistas, y la ejecución de campañas institucionales orientadas a fortalecer la integridad y la lucha contra la corrupción

Tabla 09. Número de Actividades Temática Cultura de Iniciativas Adicionales

Acción Estratégica Programático	No. Actividades	Cumple	No Cumple	Cumple Parcialmente
4.1 Estrategia para la gestión de conflictos de interés	5	3	0	2
4.2 Política de Lucha Contra la Corrupción	2	0	1	1
4.3 Cultura organizacional orientada a la Integridad y la Lucha contra la Corrupción	3	1	1	1
Total Cultura Iniciativas Adicionales	**10**	**4**	**2**	**4**

Fuente: Elaborado OCI. Septiembre 2026

No obstante, continúan pendientes actividades de carácter estratégico relacionadas con la aprobación y publicación de la Política de Conflictos de Interés y la Política de Lucha contra la Corrupción, la implementación efectiva del plan de acción asociado, el cierre de los módulos virtuales de ética y anticorrupción y la aplicación de la encuesta institucional de conocimientos en estas materias.

Como complemento a las actividades de seguimiento al Programa de Transparencia y Ética Pública (PTEP), la Oficina de Control Interno realizó una verificación independiente de carácter aleatorio sobre algunos criterios del Índice de Transparencia y Acceso a la Información Pública (ITA), cuyos resultados se presentan en el numeral siguiente.

2 EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE SEGUIMIENTO ALEATORIO A LOS CRITERIOS ESTABLECIDOS EN EL ÍNDICE DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACION PUBLICA (ITA)

2.1 Alcance de la Evaluación Independiente

En cumplimiento de la Directiva No. 014 del 31 de julio de 2026, relacionada con el diligenciamiento y reporte de información en el Índice de Transparencia y Acceso a la Información Pública (ITA) 2026, y en concordancia con lo dispuesto en el artículo 23 de la Ley 1712 de 2014, la Oficina de Control Interno, en ejercicio de su rol de evaluación independiente como tercera línea de aseguramiento y en el marco del Programa de Transparencia y Ética Pública (PTEP), desarrolló una verificación aleatoria de los criterios asociados a las obligaciones de publicación y divulgación de información que deben ser observadas por la Entidad.

La evaluación tuvo como propósito realizar validación independiente sobre la confiabilidad de la información reportada por la Dirección de Planeación y Prospectiva, en su condición de segunda línea de aseguramiento, verificando la disponibilidad, accesibilidad y consistencia de la

información publicada en el portal institucional frente a los criterios establecidos en el Índice de Transparencia y Acceso a la Información Pública (ITA).

Para la muestra seleccionada, la revisión se concentró en los criterios contenidos en el Anexo Técnico 1. Accesibilidad Web y en el Anexo Técnico 3. Condiciones Técnicas Mínimas y de Seguridad Digital, realizando una confrontación entre las evidencias reportadas por la Dirección de Planeación y Prospectiva y los resultados obtenidos por la Oficina de Control Interno mediante procedimientos de verificación independiente.

Los resultados detallados de la evaluación, las validaciones efectuadas y las observaciones identificadas se encuentran consignados en el Anexo denominado "Matriz Vigilancia del Cumplimiento Normativo de la Ley 1712 de 2014 – V2026_EvaAleatoriaOCI2026", el cual hace parte integral del presente informe.

2.2 Resultado de la Evaluación Independiente

Como resultado de la verificación efectuada, se evidenció, en términos generales, consistencia entre la información reportada por la Dirección de Planeación y Prospectiva y la información publicada en el portal institucional respecto de los criterios evaluados.

El detalle de las validaciones efectuadas, los criterios revisados, las evidencias verificadas y las observaciones identificadas se encuentran documentados en el Anexo "Matriz Vigilancia del Cumplimiento Normativo de la Ley 1712 de 2014 – V2026_EvaAleatoriaOCI2026". No obstante, se identificaron oportunidades de mejora relacionadas con:

- La accesibilidad y ubicación de algunos documentos de soporte requeridos para la validación de determinados criterios.
- La suficiencia de algunas evidencias documentales para demostrar de manera objetiva el cumplimiento de los requerimientos evaluados.
- La trazabilidad de soportes asociados a requisitos de seguridad digital y gestión de la información.
- La facilidad de consulta y verificación de algunos requisitos por parte de usuarios internos, organismos de control y demás grupos de interés.

2.3 Conclusión de la evaluación independiente al Índice de Transparencia y Acceso a la Información Pública - ITA

Con base en la muestra seleccionada y los procedimientos de verificación aplicados, la Oficina de Control Interno concluye que la información reportada por la Dirección de Planeación y Prospectiva presenta una consistencia general frente a los criterios evaluados.

Sin perjuicio de lo anterior, se identificaron oportunidades de mejora relacionadas con la accesibilidad, suficiencia, calidad y trazabilidad de determinadas evidencias documentales, cuya atención permitirá fortalecer la transparencia activa, mejorar la verificabilidad de la información

institucional y reducir el riesgo de observaciones en procesos de evaluación, seguimiento o verificación realizados por organismos de control y demás instancias externas.

3 CONCLUSIÓN GENERAL

Con base en los procedimientos de seguimiento y evaluación aplicados por la Oficina de Control Interno con corte al 30 de junio de 2026, se concluye que la implementación del Programa de Transparencia y Ética Pública (PTEP) presenta un avance promedio general del 68%, evidenciando una ejecución moderadamente favorable de las actividades programadas para la vigencia y avances relevantes en la implementación de acciones orientadas al fortalecimiento de la transparencia, la integridad institucional, la gestión del riesgo y la prevención de la corrupción.

Los resultados obtenidos evidencian un mayor nivel de avance en las temáticas relacionadas con Cultura de la Legalidad y Estado Abierto, Gestión del Riesgo e Iniciativas Adicionales, lo que refleja el compromiso institucional en la implementación de mecanismos orientados a fortalecer la transparencia, el acceso a la información pública y la gestión preventiva. No obstante, persisten oportunidades de mejora en actividades asociadas a Redes y Articulación y en algunos compromisos que, al cierre del período evaluado, presentan avances parciales o se encuentran pendientes de ejecución, situación que requiere especial atención durante el segundo semestre de la vigencia.

De manera complementaria, la evaluación independiente realizada por la Oficina de Control Interno sobre una muestra de criterios del Índice de Transparencia y Acceso a la Información Pública (ITA), permitió obtener evidencia razonable sobre la consistencia de la información reportada por la Dirección de Planeación y Prospectiva frente a la información publicada en el portal institucional. Sin embargo, se identificaron oportunidades de mejora relacionadas con la accesibilidad, suficiencia, calidad y trazabilidad de algunos soportes documentales utilizados para acreditar el cumplimiento de determinados criterios, particularmente aquellos asociados a requisitos técnicos y condiciones de seguridad digital.

Si bien las situaciones identificadas no afectan de manera general la razonabilidad de la información evaluada, su permanencia podría limitar la capacidad institucional para demostrar de manera objetiva el cumplimiento de las obligaciones de transparencia activa y acceso a la información pública, así como la generación de posibles observaciones en futuros ejercicios de seguimiento, evaluación o verificación por parte de organismos de control.

En consecuencia, la Oficina de Control Interno considera necesario fortalecer los mecanismos de monitoreo, autocontrol, validación de evidencias y seguimiento a los compromisos institucionales, con el fin de asegurar el cierre oportuno de las actividades pendientes, mejorar la calidad de la información reportada y consolidar los avances alcanzados en materia de transparencia, integridad, acceso a la información pública y prevención de la corrupción.

La atención oportuna de las oportunidades de mejora identificadas contribuirá al fortalecimiento continuo del Sistema de Control Interno, al cumplimiento de los objetivos institucionales y a la generación de mayor confianza por parte de la ciudadanía y demás grupos de valor frente a la gestión de la Entidad.

4 RECOMENDACIONES GENERALES

Las observaciones y recomendaciones específicas derivadas del seguimiento al Programa de Transparencia y Ética Pública (PTEP) y de la evaluación independiente realizada sobre una muestra de criterios del Índice de Transparencia y Acceso a la Información Pública (ITA) se encuentran documentadas en los anexos correspondientes. Sin perjuicio de ello, la Oficina de Control Interno formula las siguientes recomendaciones generales orientadas al fortalecimiento de la gestión institucional, la transparencia y el cumplimiento normativo.

Recomendaciones asociadas al seguimiento del Programa de Transparencia y Ética Pública PTEP

- ✓ Priorizar durante el segundo semestre de la vigencia la ejecución y cierre de las actividades que presentan cumplimiento parcial o rezagos frente a la programación establecida, definiendo responsables, fechas de cumplimiento y mecanismos de seguimiento.

- ✓ Fortalecer los mecanismos de monitoreo y autocontrol por parte de las dependencias responsables, asegurando la oportunidad en la ejecución, reporte y documentación de las actividades programadas en el PTEP.

- ✓ Gestionar la formalización, aprobación, adopción y publicación de los instrumentos, lineamientos, protocolos y documentos institucionales que se encuentren pendientes, garantizando su divulgación y aplicación efectiva.

- ✓ Fortalecer las estrategias de participación ciudadana, rendición de cuentas y diálogo con grupos de valor, promoviendo mecanismos que permitan incrementar la interacción y retroalimentación de los grupos de interés frente a la gestión institucional.

- ✓ Impulsar acciones que contribuyan a la consolidación y sostenibilidad de las redes internas y externas de integridad y articulación institucional, favoreciendo el intercambio de buenas prácticas y el fortalecimiento de la cultura de legalidad.

- ✓ Implementar indicadores de resultado e impacto que permitan evaluar no solo el nivel de ejecución de las actividades programadas, sino también su contribución efectiva al fortalecimiento de la transparencia, la integridad institucional, la prevención de la corrupción, la participación ciudadana y la generación de valor público.

Recomendaciones asociadas a la evaluación independiente del Índice de Transparencia y Acceso a la Información Pública ITA

- ✓ Fortalecer los controles de validación previo al reporte de los criterios del Índice de Transparencia y Acceso a la Información Pública (ITA), garantizando la consistencia entre la información reportada y la información publicada.

- ✓ Implementar revisiones periódicas de los enlaces y rutas de acceso asociados a los criterios evaluados, garantizando que la información requerida pueda ser consultada de manera directa, completa y oportuna por los usuarios y organismos de control.

- ✓ Garantizar que las evidencias documentales utilizadas como soporte de los criterios evaluados cumplan condiciones de integridad, suficiencia, confiabilidad, disponibilidad y trazabilidad, permitiendo demostrar objetivamente el cumplimiento de las obligaciones normativas.

- ✓ Mantener evaluaciones periódicas sobre las condiciones de accesibilidad web, transparencia activa y requisitos de seguridad digital, con el fin de identificar oportunamente desviaciones y asegurar el cumplimiento permanente de las disposiciones normativas aplicables.

- ✓ Fortalecer la articulación entre las dependencias responsables de generar la información, la Dirección de Planeación y Prospectiva y las áreas de apoyo tecnológico, con el propósito de mejorar la calidad, oportunidad y confiabilidad de la información reportada en el ITA.

- ✓ Implementar ejercicios periódicos de autocontrol y validación interna antes de cada reporte oficial del ITA, contribuyendo a la mejora continua del proceso, a la mitigación de riesgos de incumplimiento y al fortalecimiento de la transparencia institucional.

La implementación de las recomendaciones formuladas contribuirá al fortalecimiento de los mecanismos de transparencia, integridad, acceso a la información pública y prevención de la corrupción, así como a la mejora continua del Sistema de Control Interno y del cumplimiento de las disposiciones normativas aplicables.

Cordialmente,

Beisner Elipson Arboleda Palacios
Jefe Oficina de Control Interno

Elaboró: Carolina Aguilera Martínez – PII OCI
Revisó: Beisner Elipson Arboleda Palacios
Aprobó: Beisner Elipson Arboleda Palacios

ANEXO 1
Seguimiento I - Programa de Transparencia y Ética Pública 2026
Sociedad de Activos Especiales S.A.S

Temática	Acción estratégica	No.	Actividades	Entregable	Responsable	Periodicidad	Número de veces que se realiza la actividad	Fecha inicial	Fecha final	% Cumplimiento	Cumple (SI/NO/PARCIAL)	Observaciones OCI - Seguimiento I (PTEP V1 2026)
1. GESTIÓN DEL RIESGO	1.1 Riesgos	1.1.1	Socializar la nueva versión de la Política y la Guía de Administración de Riesgos a los servidores y servidoras de la Sociedad de Activos Especiales S.A.S.	Política y Guía de Administración de Riesgos socializadas	Dirección de Planeación y Prospectiva	Anual	1	26/01/2026	30/06/2026	100%	SI	De acuerdo con las evidencias suministradas, se verificó el material de capacitación denominado Gestión del Riesgo, Análisis de Contexto y PIP en la SAE, mediante el cual se socializaron los principales cambios de la Política Integral para la Gestión del Riesgo, la metodología institucional de gestión de riesgos, el modelo de líneas de defensa, los tipos de riesgos y los lineamientos para el análisis de contexto. Asimismo, se revisaron los listados de asistencia que evidencian la participación de servidores y servidoras de diferentes dependencias y direcciones territoriales de la Entidad en las jornadas de capacitación desarrolladas durante la vigencia 2026. De igual manera, se evidenció la Política de Riesgos PG-DE-001 Versión 004, documento que incorpora lineamientos actualizados para la gestión integral de riesgos, en articulación con el MIPG y la Guía para la Gestión Integral del Riesgo del DAFP, así como la actualización de elementos relacionados con riesgos fiscales, riesgos para la integridad pública, riesgos de seguridad de la información, indicadores clave de riesgo (KRI), niveles de apetito, tolerancia y capacidad del riesgo, entre otros aspectos. Con base en la evidencia revisada, se observa avance y cumplimiento del entregable programado, toda vez que se cuenta con soportes documentales de las jornadas de socialización y de la divulgación del marco metodológico y normativo actualizado de gestión de riesgos. No obstante, se recomienda validar y unificar la información publicada en la página web institucional, con el propósito de garantizar la disponibilidad y consulta de documentación vigente por parte de los grupos de valor y demás interesados. En la verificación realizada al enlace de la Política de Riesgos publicado en el portal de transparencia de la Entidad (https://www.saesas.gov.co/transparencia-y-acceso-a-la-informacion-publica/2-normativa/2-2-busqueda-de-normas/copia-de-politicas-lineamientos-y-manuales-1/politica-de-riesgos), se evidenció la publicación de la Política de Gestión de Riesgos Versión 2 del 30 de marzo de 2022, situación que no guarda consistencia con la versión más reciente identificada en las evidencias aportadas, correspondiente a la Política de Riesgos PG-DE-001 Versión 004 de 2025. Esta situación podría generar desactualización de la información consultada por usuarios internos y externos, por lo que se recomienda adelantar las acciones necesarias para asegurar la publicación de la versión vigente, en concordancia con los lineamientos establecidos en el numeral de divulgación de la política y los principios de transparencia y acceso a la información pública.
		1.1.2	Actualizar el mapa de riesgos de corrupción (ahora riesgos para la integridad publica) de las dependencias de nivel central de la Sociedad de Activos Especiales - SAE, teniendo en cuenta la nueva Política de Administración del Riesgo	Mapa de riesgos para la integridad publica - Nivel Central	Dirección de Planeación y Prospectiva	Anual	4	03/02/2026	30/08/2026	90%	PARCIAL	Se revisó como evidencia el documento Integridad Publica Nivel central, así como los correos electrónicos de validación y aprobación remitidos por diferentes dependencias de la Entidad, evidenciando la identificación y actualización de riesgos para la integridad pública asociados a diversos procesos y dependencias del nivel central, entre las que se encuentran la Dirección de Analítica, Aislamiento y Valorización, Dirección Financiera, Dirección de Talento Humano, Dirección de Asuntos Legales Misionales, Dirección de Contratación, Dirección Comercial, Dirección de Proyectos, Vicepresidencia de Sociedades, Oficina de Integridad, Anticorrupción y Cumplimiento y la Oficina de Tecnologías y Sistemas de Información, entre otras, evidenciando la aplicación de los lineamientos establecidos en la actualización de la Política de Administración del Riesgo para la identificación y valoración de riesgos de integridad pública. Asimismo, se observaron soportes de revisión y aprobación por parte de varias dependencias de nivel central, lo que demuestra avances en el proceso de construcción, validación y consolidación del mapa de riesgos para la integridad pública. No obstante, al contrastar las dependencias incluidas en la estructura organizacional vigente de la Entidad, se identificó que no se evidencia la participación o aprobación de la totalidad de las dependencias de nivel central contempladas en el organigrama institucional. En particular, no fue posible verificar evidencias de actualización, revisión o aprobación para algunas dependencias estratégicas, asesoras, direcciones, gerencias o grupos internos de trabajo que hacen parte de la estructura organizacional de nivel central. En consecuencia, se concluye que la actividad presenta un avance significativo en la consolidación del Mapa de Riesgos para la Integridad Pública del Nivel Central; sin embargo, no es posible determinar el cumplimiento total del entregable, toda vez que las evidencias revisadas no permiten corroborar la cobertura y validación por parte de la totalidad de las dependencias que conforman el nivel central de la SAE. Se recomienda completar el ejercicio con las dependencias faltantes y consolidar la aprobación integral del mapa, garantizando su alineación con la estructura organizacional vigente y con los lineamientos establecidos en la Política de Administración del Riesgo.
		1.1.3	Actualizar el mapa de riesgos de corrupción (ahora riesgos para la integridad publica) de las Direcciones Territoriales de la Sociedad de Activos Especiales - SAE, teniendo en cuenta la nueva Política de Administración del Riesgo	Mapa de riesgos para la integridad publica - Direcciones Territoriales	Dirección de Planeación y Prospectiva	Anual	1	03/02/2026	30/08/2026	90%	PARCIAL	Con fundamento en las evidencias revisadas, se evidencia un avance satisfactorio en la ejecución de la actividad, reflejado en la actualización del mapa de riesgos para la integridad pública de las Direcciones Territoriales y en la validación realizada por las Direcciones Territoriales Caribe, Occidente y Sur. No obstante, respecto del cumplimiento del entregable, no es posible concluir su materialización total, debido a que dentro de los soportes aportados no se identificó evidencia de revisión o aprobación por parte de la Dirección Territorial Centro Oriente, para acreditar la participación y validación de la totalidad de las Direcciones Territoriales contempladas en el ejercicio. En consecuencia, se determina que la actividad presenta un avance significativo, pero el cumplimiento del entregable se encuentra pendiente de consolidación, hasta tanto se aporte la evidencia de validación y aprobación de la Dirección Territorial Centro Oriente y se formalice la conformación integral del Mapa de Riesgos para la Integridad Pública de las Direcciones Territoriales. Se recomienda gestionar la obtención del soporte de aprobación de la Dirección Territorial Centro Oriente y consolidar el mapa con la totalidad de las direcciones territoriales, con el fin de acreditar el cumplimiento integral del entregable programado.
		1.1.4	Identificar en los casos que aplique, para la vigencia 2026, con los líderes de los procesos de la Entidad, los riesgos y controles frente a conflictos de intereses para la Sociedad de Activos Especiales - SAE	Riesgos para la integridad publica -Conflicto de Interés	Dirección de Planeación y Prospectiva	Anual	1	03/02/2026	30/08/2026	90%	PARCIAL	Se evidenció la identificación y actualización de riesgos asociados a conflictos de interés en diferentes procesos de la Entidad, entre ellos Gestión de Talento Humano, Gestión Jurídica y Gestión Contractual, los cuales fueron incorporados dentro de la categoría de riesgos para la integridad pública para la vigencia 2026. No obstante, si bien la evidencia permite verificar la identificación de los riesgos de conflicto de interés, no se observan los controles asociados para su tratamiento y mitigación, aspecto expresamente contemplado en la actividad evaluada. En consecuencia, las evidencias aportadas no permiten corroborar de manera integral la identificación conjunta de los riesgos y controles frente a conflictos de interés definidos para la vigencia 2026. Se evidencia avance parcial en el cumplimiento de la actividad, toda vez que se identificaron y documentaron los riesgos de conflicto de interés aplicables a diferentes procesos de la Entidad. Sin embargo, no es posible determinar el cumplimiento total del entregable, debido a que no se aportaron evidencias que permitan verificar la definición, documentación o actualización de los controles asociados a dichos riesgos, conforme a lo establecido en la actividad programada. Se recomienda complementar la evidencia con la identificación y formalización de los controles correspondientes, así como los soportes de su validación por parte de los líderes de proceso.
		1.1.5	Publicar en la página web y en la intranet la Matriz de Riesgos para la integridad publica	Mapa de Riesgos para la integridad publica publicado	Dirección de Planeación y Prospectiva	Cuatrimestral	3	01/01/2026	31/01/2026	90%	PARCIAL	Para la actividad "Publicar en la página web y en la intranet la Matriz de Riesgos para la Integridad Pública", cuyo entregable corresponde al "Mapa de Riesgos para la Integridad Pública publicado", con fecha de finalización del 31 de enero de 2026, se verificó la publicación de la matriz en el portal web institucional de la SAE, observándose disponible para consulta pública mediante el enlace suministrado. Asimismo, en la página se registra como fecha de última actualización el 30 de enero de 2026. No obstante, se identificó una inconsistencia entre la evidencia aportada y la información publicada. El informe de gestión indica que el documento divulgado corresponde a la Matriz de Riesgos de Corrupción de la vigencia 2025, y que la denominación "Integridad Pública" se adoptará una vez finalice el proceso de actualización. Adicionalmente, el archivo publicado conserva la denominación "Matriz de Riesgos de Corrupción SAE" (en el siguiente enlace: https://www.saesas.gov.co/transparencia-y-acceso-a-la-informacion-publica/4-planeacion/4-11-informacion-de-interes-de-planeacion/politicas-lineamientos-y-manuales/4-programa-de-transparencia-y-etica-publica-ptep-mapa-de-riesgos/2026/programa-de-transparencia-y-etica-publica/matriz-riesgos-de-corrupcion-sae archivo PDF Matriz-de-riesgos-de-corrupcion-SAE-2026.pfdf), lo que podría generar confusión frente a la versión, vigencia y alcance de la información consultada por los usuarios. Por otra parte, dentro de las evidencias revisadas no se observaron soportes que permitan verificar la publicación de la matriz en la intranet institucional, por lo que no fue posible corroborar el cumplimiento de este componente de la actividad. Conclusión: Se evidencia avance en la ejecución de la actividad, dado que se verificó la publicación de la matriz en la página web institucional. Sin embargo, no es posible determinar el cumplimiento integral del entregable, toda vez que se requiere validar la consistencia entre la documentación reportada y la publicada, así como aportar evidencia de la publicación en la intranet. Se recomienda revisar la nomenclatura y vigencia de los archivos publicados para evitar confusiones en la consulta de la información institucional y asegurar la trazabilidad de las versiones divulgadas.
		1.1.6	Realizar monitoreos al mapa de riesgos para la integridad publica de la entidad.	Monitoreos al mapa de riesgos para la integridad publica de la entidad.	Dirección de Planeación y Prospectiva	Cuatrimestral	3	01/05/2026	28/11/2026	33%	NO	De acuerdo con la información contenida en el informe, se evidenció la realización del monitoreo correspondiente al primer cuatrimestre de 2026, incluyendo el seguimiento a los riesgos para la integridad pública identificados en la Entidad, el estado de los controles implementados, el análisis de la exposición al riesgo, el comportamiento de los riesgos inherentes y residuales, así como la verificación de eventos de materialización y las acciones de tratamiento definidas para su gestión. Se evidencia avance en la ejecución de la actividad, toda vez que se cuenta con el informe de monitoreo correspondiente al primer cuatrimestre de 2026, el cual constituye uno de los tres seguimientos programados para la vigencia. No obstante, el cumplimiento del entregable se encuentra en proceso, considerando que la actividad tiene una periodicidad cuatrimestral y requiere la ejecución y documentación de los monitoreos correspondientes al segundo y tercer cuatrimestre para acreditar su cumplimiento total al cierre de la vigencia.

	1.3 Riesgo de LAFT/FPADM	1.3.4	Identificar en los casos que aplique, para la vigencia 2026, con los líderes de los procesos de la Entidad, los riesgos para la integridad publica - lavados de activos y financiación del terrorismo, acordé con la ruta metodológica para la implementación de la política LA-FT-PADM	Riesgos de lavados de activos	Dirección de Planeación y Prospectiva	Anual	1	03/02/2026	30/11/2026	**81%**	PARCIAL	De acuerdo con la actividad evaluada, se realizó la revisión de la evidencia aportada, correspondiente a la actualización de la matriz de riesgos LAFT/PADM para la vigencia 2026. La documentación presentada evidencia la identificación, análisis, valoración y actualización de riesgos asociados al Sistema de Administración del Riesgo de Lavado de Activos, Financiación del Terrorismo y Proliferación de Armas de Destrucción Masiva (SARLAFT/PADM), así como la definición de controles y acciones de tratamiento aplicables. Con base en la evidencia verificada, se observa avance en la ejecución de la actividad mediante la actualización de los riesgos institucionales y sus respectivos controles. No obstante, considerando que el proceso de revisión y actualización integral aún se encuentra en desarrollo y sujeto a la consolidación y validación de los resultados a nivel institucional, la actividad se clasifica en estado de ejecución.
2. Redes y articulación	**2.2 Redes Externas**	2.2.4	Convenio interinstitucional con universidades para la investigación de problemáticas de la entidad.	Convenio firmado y publicado	Dirección de Planeación y Prospectiva	Anual	1	31/01/2026	30/11/2026	**0%**	NO	No se evidenció el entregable correspondiente al convenio interinstitucional firmado y publicado con universidades para la investigación de problemáticas de la entidad, por lo que no fue posible verificar el avance o cumplimiento de la actividad evaluada. Se recomienda fortalecer los controles para la generación, conservación y presentación oportuna de los soportes documentales que permitan acreditar el cumplimiento de la meta establecida dentro del plazo previsto.
3. Cultura de la Legalidad y Estado Abierto	**3.1 Acceso a la Información Pública y Transparencia**	3.1.2	Realizar seguimiento a los criterios establecidos en el Índice de Transparencia y Acceso a la Información - ITA	Evidencia de reunión y alertas generadas	Dirección de Planeación y Prospectiva	Anual	1	03/02/2026	28/11/2026	**90%**	PARCIAL	Durante la verificación del criterio relacionado con la implementación y publicación de la Política de Seguridad Digital y Seguridad de la Información, conforme al artículo 6 y Anexo 3 de la Resolución MinTIC 1591 de 2020, se evidenció que el enlace suministrado en el portal institucional conduce inicialmente a información asociada con protección de datos personales y formatos de autorización para tratamiento de datos (https://www.saesas.gov.co/participa/consulta-ciudadana/participacion-ciudadana/politicas-de-seguridad-de-la-informacion-del-sitio-web-y-proteccion-de-datos-personales); posteriormente, a través de enlaces adicionales (https://www.saesas.gov.co/index.php/participa/consulta-ciudadana/participacion-ciudadana/politicas-de-seguridad-de-la-informacion-del-sitio-web-y-proteccion-de-datos-personales/seguridad-de-la-informacion-y-proteccion-datos-personales), es posible acceder al documento denominado "Política de Seguridad y Privacidad de la Información, Versión 02 del 06 de febrero de 2025". Lo anterior puede generar dificultades para la identificación inmediata del documento requerido por parte de los ciudadanos, organismos de control y demás grupos de interés, afectando los principios de accesibilidad, disponibilidad, oportunidad y facilidad de acceso a la información pública establecidos en la Ley 1712 de 2014. En consecuencia, se recomienda habilitar y publicar un enlace único, directo y claramente identificado que remita específicamente a la Política de Seguridad Digital y Seguridad de la Información vigente, garantizando que la información requerida por los entes de control y la ciudadanía pueda ser localizada de manera rápida, clara y sin necesidad de realizar múltiples consultas o navegar entre diferentes documentos y secciones del sitio web institucional. Esta acción fortalecerá el cumplimiento de las disposiciones de transparencia activa previstas en la Ley 1712 de 2014, así como de los lineamientos establecidos en la Resolución MinTIC 1591 de 2020 respecto a la publicación y consulta de la documentación relacionada con la seguridad digital y la seguridad de la información. Teniendo en cuenta el reporte de cumplimiento ITA correspondiente al periodo 2026, generado el 31 de julio de 2026, se evidencia la necesidad de fortalecer el seguimiento y monitoreo a las observaciones identificadas con resultado de cumplimiento "NO", con el fin de garantizar el cierre oportuno de las brechas detectadas en la evaluación. En particular, se recomienda realizar seguimiento periódico a la implementación de las acciones de mejora asociadas al menú "Participa" del sitio web institucional, especialmente en los aspectos relacionados con: La habilitación de canales de consulta y la publicación de la caja de herramientas para la participación ciudadana. La divulgación de observaciones, comentarios y respuestas relacionadas con proyectos normativos. La implementación y publicación de mecanismos y herramientas de evaluación de la participación. La divulgación de convocatorias, retos vigentes y reportes sobre la frecuencia de participación o votación de soluciones propuestas. La publicación de la propuesta seleccionada y los criterios utilizados para su elección. La divulgación del plan de trabajo para la implementación de las soluciones diseñadas. La publicación de información relacionada con desarrollos, avances o prototipos derivados de los ejercicios de participación ciudadana. Lo anterior, con el propósito de fortalecer el cumplimiento de los lineamientos de transparencia activa y participación ciudadana establecidos en la Ley 1712 de 2014, así como mejorar el desempeño institucional frente a los criterios evaluados por el Índice de Transparencia y Acceso a la Información (ITA). Asimismo, se recomienda documentar en las mesas de seguimiento las acciones implementadas, los responsables definidos y los avances alcanzados, dejando evidencia de las alertas generadas y de las gestiones adelantadas para subsanar los incumplimientos identificados.
	3.2 Participación Ciudadana y Rendición de Cuentas	3.2.1	Formular, divulgar y hacer seguimiento a la Estrategia de Rendición de Cuentas 2026.	(1) Un documento con la Estrategia de Rendición de Cuentas 2026	Dirección de Planeación y Prospectiva	Anual	1	01/01/2026	28/02/2026	**90%**	PARCIAL	Se evidenció la elaboración del documento denominado "Estrategia de Rendición de Cuentas 2026", el cual establece el marco conceptual, normativo y metodológico para el desarrollo del proceso institucional de rendición de cuentas, incluyendo las etapas de aprestamiento, diseño, preparación, ejecución y seguimiento y evaluación. Asimismo, define actores responsables, grupos de interés, mecanismos de comunicación y escenarios de participación ciudadana. Se identifica una oportunidad de mejora relacionada con el fortalecimiento de la trazabilidad entre la formulación de la estrategia y los mecanismos definidos para su divulgación y seguimiento. Si bien el documento contempla actividades asociadas a la publicación de la estrategia, la socialización con grupos de valor, la realización de encuestas ciudadanas, los espacios de diálogo y el monitoreo de las acciones implementadas, no se evidencian dentro del documento indicadores, metas cuantificables, cronogramas específicos de ejecución ni mecanismos de medición que permitan evaluar objetivamente el nivel de avance y cumplimiento de cada componente de la estrategia durante la vigencia. Se recomienda complementar la estrategia con: Indicadores de gestión, resultado e impacto asociados a los componentes de información, diálogo y responsabilidad. Metas medibles que permitan evaluar el cumplimiento de las actividades programadas. Cronograma detallado con responsables, fechas y productos esperados. Mecanismos de seguimiento periódico que faciliten la medición del avance y la adopción de acciones correctivas oportunas. Evidencias de divulgación y socialización de la estrategia a los grupos de valor e interés. Matriz de seguimiento que permita documentar el cumplimiento de las actividades, compromisos y resultados obtenidos durante la vigencia. Lo anterior fortalecerá la trazabilidad entre la planeación, ejecución y evaluación de la Estrategia de Rendición de Cuentas, facilitará la medición de su efectividad y contribuirá al cumplimiento de los principios de transparencia, participación ciudadana y mejora continua establecidos en la Ley 1757 de 2015, el MIPG y los lineamientos del Manual Único de Rendición de Cuentas.
		3.2.2	Coordinar la realización de la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas vigencia 2025	Documentación soporte de la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas (listas de asistencia, fotos, acta)	Dirección de Planeación y Prospectiva	Anual	1	01/01/2026	30/03/2026	**95%**	PARCIAL	Se realizó la revisión de las evidencias suministradas por el área de Planeación, de acuerdo con la relación de archivos recibidos para soportar la actividad "Coordinar la realización de la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas vigencia 2025". Durante la verificación se evidenciaron soportes correspondientes a listas de asistencia y registros fotográficos de la audiencia. No obstante, al comparar la documentación aportada con el entregable definido, se observó que no se encuentra evidencia del acta de la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas, documento establecido como uno de los soportes requeridos para acreditar integralmente el cumplimiento de la actividad. En consecuencia, aunque existen evidencias que demuestran la realización de la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas de la vigencia 2025, la ausencia de uno de los soportes exigidos impide validar el cumplimiento total del entregable.
		3.2.3	Realizar dos (2) espacios de diálogos ciudadanos posterior a la audiencia pública de rendición de cuentas.	Documentación soporte de los diálogos ciudadanos (listas de asistencia, fotos, acta)	Dirección de Planeación y Prospectiva	Anual	2	01/02/2026	15/11/2026	**0%**	NO	Se evidenció la ausencia de documentación soporte que permitiera verificar el cumplimiento de la actividad "Realizar dos (2) espacios de diálogos ciudadanos posterior a la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas". En consecuencia, se recomienda fortalecer los controles para la recopilación, custodia y reporte de evidencias, asegurando que los soportes definidos en el entregable (listas de asistencia, registros fotográficos y actas) sean generados, organizados y remitidos oportunamente, con el fin de facilitar la validación objetiva de los resultados y el seguimiento al cumplimiento de las metas institucionales.
		3.2.4	Realizar y publicar informe del ejercicio de Rendición de Cuentas para la vigencia 2025.	Informe publicado en la página web	Dirección de Planeación y Prospectiva	Anual	1	01/01/2026	15/07/2026	**100%**	SI	De acuerdo a la verificación del link alegado como evidencia: https://www.saesas.gov.co/files/a1e3768a-7012-4262-ba03-516e803569e3/a2509ea3-11ff-4f65-802b-bfc8f9851394/Informe-RendicionCuentas-SAE-2025.pdf, se evidencia el correspondiente informe, adicional en la consulta de la pagina web por ley de transparencia en el menú de participa en la siguiente ruta: https://www.saesas.gov.co/transparencia-y-acceso-a-la-informacion-publica/6-participa/6-1-4-estrategia-anual-de-rendicion-de-cuentas/2025, donde se encuentra publicado el informe correspondiente, permitiendo evidenciar su divulgación y acceso para la ciudadanía y demás grupos de interés. Se recomienda fortalecer la organización y centralización de la información relacionada con el proceso de Rendición de Cuentas, de manera que los documentos, informes y demás soportes asociados se encuentren consolidados en una única ruta de consulta dentro del portal institucional. Esto facilitará la trazabilidad de la información, optimizará los procesos de seguimiento y verificación, y mejorará la experiencia de acceso para los usuarios internos, organismos de control y ciudadanía en general.
		3.2.5	Realizar una encuesta de satisfacción a la ciudadanía sobre el evento de audiencia pública de rendición de cuentas 2025.	(1) Documento con el análisis de encuesta realizada a la ciudadanía	Dirección de Planeación y Prospectiva	Anual	1	31/03/2026	15/07/2026	**95%**	PARCIAL	Se recomienda fortalecer el contenido del análisis de la encuesta de satisfacción mediante la inclusión de indicadores, conclusiones y acciones de mejora derivadas de los resultados obtenidos. Aunque la evidencia presentada permite verificar la consolidación de las respuestas de los 31 participantes, el documento podría incorporar un análisis más detallado de la información recolectada, orientado a identificar oportunidades de mejora para futuros espacios de participación ciudadana y rendición de cuentas, esto en razón a que el entregable suscrito era un " documento con análisis" y no solo una consolidación de datos.

ÍNDICE DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN
Matriz de Cumplimiento
Versión - 2023 -

ASPECTOS A TENER EN CUENTA POR PARTE DEL SUJETO OBLIGADO DE LA LEY 1712 DE 2014:

1. Cada sujeto obligado debe verificar las obligaciones de divulgación de información que debe cumplir conforme con la normativa que le aplique, y publicarla en el respectivo menú o sección. En caso que el sujeto obligado encuentre una excepción de publicación de información, conforme con la normativa que le aplique, es importante que mencione expresamente las razones jurídicas por las cuáles no debe publicar la información en cuestión. Igualmente, es necesario informarlo en la sección correspondiente del menú de transparencia y acceso a la información (Numeral 2.4.2 Anexo No. 2).

2. La presente matriz de excel **NO SUSTITUYE EL DILIGENCIAMIENTO DEL ÍNDICE DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN**; Esta herramienta contiene las preguntas que el aplicativo ITA contendrá a la hora de ser diligenciado en el sitio web de la Procuraduría General de la Nación, por medio de la siguiente URL: https://www.procuraduria.gov.co/portal/ITA.page.

MENÚ NIVEL I	MENÚ NIVEL II		EXPLICACIÓN	NORMATIVIDAD	CUMPLIMIENTO			OBSERVACIONES DE LA VERIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO Y/O JUSTIFICACIÓN DE N/A	SOPORTES
	Subnivel	Ítem			SI	NO	N/A		
ANEXO TÉCNICO 1. ACCESIBILIDAD									
ANEXO TÉCNICO 1. ACCESIBILIDAD WEB.	**Directrices de Accesibilidad Web.**	a. ¿Los elementos no textuales (p. ej. imágenes, diagramas, mapas sonidos, vibraciones, etc.) que aparecen en el sitio web tienen texto alternativo?	Proporcione un enlace o URL donde se puede visualizar un certificado emitido por el representante legal de la entidad/empresa, o de cualquiera de sus funcionarios o empleados responsables del cumplimiento regulatorio que tenga capacidad para emitirlo, en el que se acredite el cumplimiento de este criterio.	Ley 1712 de 2014, artículo 8; Decreto 1081 de 2015, artículos 2.1.1.2.2.1 y siguientes; Resolución 1519 de 2020 MinTIC, Anexo 1, criterio 1.	X			De acuerdo a la consulta realizada en la pagina web, las imágenes que aparecen en el sitio web tienen texto alternativo, comos se evidencia en las siguientes imagenes al colocar el puntero del mouse despliega el texto alternativo que documente a que se refiere la imagen.	https://venta.saesas.gov.co/embed/buscar-inmuebles?page=1
		b. ¿Los videos o elementos multimedia tienen subtítulos y audio descripción (cuando no tiene audio original), como también su respectivo guion en texto? (en los siguientes casos también deben tener lenguaje de señas: para las alocuciones presidenciales, información sobre desastres y emergencias, información sobre seguridad ciudadana, rendición de cuentas anual de los entes centrales de cada sector del Gobierno Nacional).	Proporcione los enlaces o URL donde estén ubicados los videos o elementos multimedia del sitio web, y donde se evidencie que estos tienen subtítulos, audio descripción (cuando no tienen audio original) y su respectivo guion de texto. Para las entidades públicas, en los siguientes casos proporcione los enlaces o URL donde aparezcan los videos o elementos multimedia con lengua de señas: i) alocuciones presidenciales, ii) información sobre desastres y emergencias, iii) información sobre seguridad ciudadana, iv) rendición de cuentas anual de entes centrales de cada sector del Gobierno Nacional	Ley 1712 de 2014, artículo 8; Decreto 1081 de 2015, artículos 2.1.1.2.2.1 y siguientes; Resolución 1519 de 2020 MinTIC, Anexo 1, criterios 2 y 3.	X			Se consulto aleatoriamente un video, y al reproducirlo genera subtitulos y audio descripción.	https://www.saesas.gov.co/sala-de-prensa/multimedia/galeria-de-videos
		c. ¿El texto usado en el sitio web es de mínimo 12 puntos, con contraste de color que permita su visualización, y con posibilidad de ampliación hasta el 200% sin desconfiguración del contenido?	Proporcione un enlace o URL donde se puede visualizar un certificado emitido por el representante legal de la entidad/empresa, o de cualquiera de sus funcionarios o empleados responsables del cumplimiento regulatorio que tenga capacidad para emitirlo, en el que se acredite el cumplimiento de este criterio.	Ley 1712 de 2014, artículo 8; Decreto 1081 de 2015, artículos 2.1.1.2.2.1 y siguientes; Resolución 1519 de 2020 MinTIC, Anexo 1, criterios 4 y 5.	X			Se evidencia en link - la opción de ver en alto contraste, reducir y aumentar la letra, y zoom al 200% sin desconfigurar el contenido	https://www.saesas.gov.co/inicio
		d. ¿El código de programación y el contenido del sitio web está ordenado, con lenguaje de marcado bien utilizado y comprensible sin tener en cuenta el aspecto visual del sitio web, con una estructura organizada, identificación coherente y unificada de los enlaces (vínculos/botones), y con la posibilidad de una navegación lineal y continua con esos enlaces, incluyendo un buscador?	Proporcione un enlace o URL donde se puede visualizar un certificado emitido por el representante legal de la entidad/empresa, o de cualquiera de sus funcionarios o empleados responsables del cumplimiento regulatorio que tenga capacidad para emitirlo, en el que se acredite el cumplimiento de este criterio.	Ley 1712 de 2014, artículo 8; Decreto 1081 de 2015, artículos 2.1.1.2.2.1 y siguientes; Resolución 1519 de 2020 MinTIC, Anexo 1, criterios 7, 8, 10, 11, 12, 13 y 14.	X			Se evidencia en el link view-source,mostrando el código de programación	view-source:https://www.saesas.gov.co/inicio
		e. ¿Los formularios o casillas de información tienen advertencias e instrucciones claras con varios canales sensoriales (p. ej. Campos con asterisco obligatorios, colores, ayuda sonora, mayúscula sostenida)?	Proporcione los enlaces o URL donde estén ubicados los formularios o casillas de información para que se verifique si tienen advertencias bien ubicadas y señaladas, que se puedan leer adecuadamente con un software o aplicativo de accesibilidad, y en colores diferentes.	Ley 1712 de 2014, artículo 8; Decreto 1081 de 2015, artículos 2.1.1.2.2.1 y siguientes; Resolución 1519 de 2020 MinTIC, Anexo 1, criterio 15.	X			Se videncia efectivamente que el link de formulario web, los recuadros con tel titulo de la lista desplegable cuenta con asteriscos (*) los campos obligatorios.	https://www.saesas.gov.co/transparencia-y-acceso-a-la-informacion-publica/1-informacion-de-la-entidad/1-10-mecanismo-de-presentacion-directa-de-solicitudes-quejas-y-reclamos/pqrs.pdf https://orfeoargo.saesas.gov.co/formularioWeb/
		f. ¿Al navegar el sitio web con tabulación se hace en orden adecuado y resaltando la información seleccionada?	Proporcione un enlace o URL donde se puede visualizar un certificado emitido por el representante legal de la entidad/empresa, o de cualquiera de sus funcionarios o empleados responsables del cumplimiento regulatorio que tenga capacidad para emitirlo, en el que se acredite el cumplimiento de este criterio	Ley 1712 de 2014, artículo 8; Decreto 1081 de 2015, artículos 2.1.1.2.2.1 y siguientes; Resolución 1519 de 2020 MinTIC, Anexo 1, criterios 16. 17 y 32.	X			Se evidencia al utilizar la tecla TAB se desplaza en secuencia por la pagina en iconos, menú y de acuerdo a la posición de avance se va sombreando y resaltando la posición actual del tabulador, realizando el recorrido en forma ordenada.	https://www.saesas.gov.co/inicio
		g. ¿Se permite control de contenidos con movimientos y parpadeo y de eventos temporizados?	Proporcione un enlace o URL donde se puede visualizar un certificado emitido por el representante legal de la entidad/empresa, o de cualquiera de sus funcionarios o empleados responsables del cumplimiento regulatorio que tenga capacidad para emitirlo, en el que se acredite el cumplimiento de este criterio.	Ley 1712 de 2014, artículo 8; Decreto 1081 de 2015, artículos 2.1.1.2.2.1 y siguientes; Resolución 1519 de 2020 MinTIC, Anexo 1, criterios 19 y 20.	X			Se evidencia en el banner van cambiando por espacio de segundos los anunción de las imagenes rotandosen 06 (seis) imagenes, el portal web se observa la sección con movimiento automáticato con temporizador, y al hacer click sobre alguna de las opciones de la barra, se detiene el desplazmiento automático de la misma , estapara pausar y/o reproducir.	https://www.saesas.gov.co/inicio
		h. ¿El lenguaje de los títulos, páginas, sección, enlaces, mensajes de error, campos de formularios, es en español claro y comprensible (siguiendo la guía de lenguaje claro del DAFP, en el caso de las entidades públicas, disponible en: https://www.portaltributariodecolombia.com/wp-content/uploads/2015/07/portaltributariodecolombia_guia-de-lenguaje-claro-para-servidores-publicos.pdf).	Proporcione un enlace o URL donde se puede visualizar un certificado emitido por el representante legal de la entidad/empresa, o de cualquiera de sus funcionarios o empleados responsables del cumplimiento regulatorio que tenga capacidad para emitirlo, en el que se acredite el cumplimiento de este criterio.	Ley 1712 de 2014, artículo 8; Decreto 1081 de 2015, artículos 2.1.1.2.2.1 y siguientes; Resolución 1519 de 2020 MinTIC, Anexo 1, criterios 23, 24, 25, 26, 27, 28.	X			Se evidencia el lenguaje es en español, claro y comprensible, además la página tiene la opción en la parte de arriba superior derecha el boton para cambiar el idioma de español a inglés. Se observa en el portal y los formularios de PQR, se maneja lenguaje Claro, de acuerdo con la guia de lenguaje claro.	https://www.saesas.gov.co/inicio
		i. ¿Los documentos (Word, Excel, PDF, PowerPoint, etc.) cumplen con los criterios de accesibilidad establecidos en el Anexo 1 de la Resolución 1519 de 2020 para ser consultados fácilmente por cualquier persona?	Proporcione un enlace o URL donde se puede visualizar un certificado emitido por el representante legal de la entidad/empresa, o de cualquiera de sus funcionarios o empleados responsables del cumplimiento regulatorio que tenga capacidad para emitirlo, en el que se acredite el cumplimiento de este criterio.	Ley 1712 de 2014, artículo 8; Decreto 1081 de 2015, artículos 2.1.1.2.2.1 y siguientes; Resolución 1519 de 2020 MinTIC, Anexo 1, capítulo 3, accesibilidad en documentos digitales para publicación.	X			Se evidencia en el link de la pagina, los diferentes de consulta de acceso de la pagina se puede accesar a diferentes documentos de excel, pdf, etc publicados.	https://www.saesas.gov.co/herramientas/mapa

ANEXO 3.CONDICIONES MÍNIMAS TÉCNICAS Y DE SEGURIDAD DIGITAL								
ANEXO 3. CONDICIONES TÉCNICAS MÍNIMAS Y DE SEGURIDAD DIGITAL WEB.	**Anexo 3. Condiciones de seguridad digital.**	a. ¿La entidad ha implementado una política de seguridad digital y de seguridad de la información, de conformidad con el artículo 6 y el Anexo 3 de la Resolución MinTIC 1519 de 2020?	Proporcione **únicamente para la Procuraduría General de la Nación** el enlace o URL correspondiente a la carpeta (repositorio virtual tipo *drive)* donde se encuentre alojada la política de seguridad digital y de seguridad de la información de su entidad. La obligación de cumplir con el anexo 3 de seguridad aplica a todos los sujetos obligados referidos en el artículo 5 de la Ley 1712 de 2014.	Anexo técnico 3 - Resolución 1519 de 2020-, Ley 1581 de 2012, Decreto 1074 de 2015 Artículos 2.1.1.1.2 y 2.1.1.3.1.1		x	Durante la verificación del criterio relacionado con la implementación y publicación de la Política de Seguridad Digital y Seguridad de la Información, conforme al artículo 6 y Anexo 3 de la Resolución MinTIC 1591 de 2020, se evidenció que el enlace suministrado en el portal institucional conduce inicialmente a información asociada con protección de datos personales y formatos de autorización para tratamiento de datos (https://www.saesas.gov.co/participa/consulta-ciudadana/participacion-ciudadana/politicas-de-seguridad-de-la-informacion-del-sitio-web-y-proteccion-de-datos-personales); posteriormente, a través de enlaces adicionales (https://www.saesas.gov.co/index.php/participa/consulta-ciudadana/participacion-ciudadana/politicas-de-seguridad-de-la-informacion-del-sitio-web-y-proteccion-de-datos-personales/seguridad-de-la-informacion-y-proteccion-datos-personales), es posible acceder al documento denominado "Política de Seguridad y Privacidad de la Información, Versión 02 del 06 de febrero de 2025". Lo anterior puede generar dificultades para la identificación inmediata del documento requerido por parte de los ciudadanos, organismos de control y demás grupos de interés, afectando los principios de accesibilidad, disponibilidad, oportunidad y facilidad de acceso a la información pública establecidos en la Ley 1712 de 2014. En consecuencia, se recomienda habilitar y publicar un enlace único, directo y claramente identificado que remita específicamente a la Política de Seguridad Digital y Seguridad de la Información vigente, garantizando que la información requerida por los entes de control y la ciudadanía pueda ser localizada de manera rápida, clara y sin necesidad de realizar múltiples consultas o navegar entre diferentes documentos y secciones del sitio web institucional. Esta acción fortalecerá el cumplimiento de las disposiciones de transparencia activa previstas en la Ley 1712 de 2014, así como de los lineamientos establecidos en la Resolución MinTIC 1591 de 2020 respecto a la publicación y consulta de la documentación relacionada con la seguridad digital y la seguridad de la información.	https://www.saesas.gov.co/participa/consulta-ciudadana/participacion-ciudadana/politicas-de-seguridad-de-la-informacion-del-sitio-web-y-proteccion-de-datos-personales https://www.saesas.gov.co/index.php/participa/consulta-ciudadana/participacion-ciudadana/politicas-de-seguridad-de-la-informacion-del-sitio-web-y-proteccion-de-datos-personales/seguridad-de-la-informacion-y-proteccion-datos-personales
		b. ¿La entidad ha adoptado el Modelo de Seguridad y Privacidad de la Información (MSPI), recomendado por la Dirección de Gobierno Digital del Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones?	Proporcione el enlace o URL correspondiente donde se pueda verificar evidencia de la implementación del MSPI. La obligación de cumplir con el anexo 3 de seguridad aplica a todos los sujetos obligados referidos en el artículo 5 de la Ley 1712 de 2014.	Anexo técnico 3 - Resolución 1519 de 2020.		x	Durante la verificación del enlace o URL correspondiente a evidencia de la implementación del MSPI Modelo de Seguridad y Privacidad de la Información, conforme al artículo 6 y Anexo 3 de la Resolución MinTIC 1591 de 2020, se evidenció que el enlace suministrado en el portal institucional conduce inicialmente a información asociada con protección de datos personales y formatos de autorización para tratamiento de datos (https://www.saesas.gov.co/participa/consulta-ciudadana/participacion-ciudadana/politicas-de-seguridad-de-la-informacion-del-sitio-web-y-proteccion-de-datos-personales); posteriormente, a través de enlaces adicionales (https://www.saesas.gov.co/index.php/participa/consulta-ciudadana/participacion-ciudadana/politicas-de-seguridad-de-la-informacion-del-sitio-web-y-proteccion-de-datos-personales/seguridad-de-la-informacion-y-proteccion-datos-personales), es posible acceder al documento denominado "Política de Seguridad y Privacidad de la Información, Versión 02 del 06 de febrero de 2025". Lo anterior puede generar dificultades para la identificación de el enlace de publicación o la documentación que soporte su implementación (MSPI) inmediata del documento requerido por parte de los ciudadanos, organismos de control y demás grupos de interés, afectando los principios de accesibilidad, disponibilidad, oportunidad y facilidad de acceso a la información pública establecidos en la Ley 1712 de 2014. En consecuencia, se recomienda habilitar y publicar un enlace único, directo y claramente identificado que remita específicamente a la Política de Seguridad Digital y Seguridad de la Información vigente, garantizando que la información requerida por los entes de control y la ciudadanía pueda ser localizada de manera rápida, clara y sin necesidad de realizar múltiples consultas o navegar entre diferentes documentos y secciones del sitio web institucional. Esta acción fortalecerá el cumplimiento de las disposiciones de transparencia activa previstas en la Ley 1712 de 2014, así como de los lineamientos establecidos en la Resolución MinTIC 1591 de 2020 respecto a la publicación y consulta de la documentación relacionada con la seguridad digital y la seguridad de la información.	https://www.saesas.gov.co/participa/consulta-ciudadana/participacion-ciudadana/politicas-de-seguridad-de-la-informacion-del-sitio-web-y-proteccion-de-datos-personales https://www.saesas.gov.co/index.php/participa/consulta-ciudadana/participacion-ciudadana/politicas-de-seguridad-de-la-informacion-del-sitio-web-y-proteccion-de-datos-personales/seguridad-de-la-informacion-y-proteccion-datos-personales
		c. En caso de que la entidad haya sufrido algún incidente de seguridad de la información en el último año ¿esta ha comunicado los incidentes a la Superintendencia de Industria y Comercio, y en caso de ser graves o muy graves al Grupo de Respuestas a Incidentes de Seguridad Informática del Gobierno Nacional (CSIRT)?* **(En caso de no haber sufrido incidentes, seleccione la opción "no aplica")**	|	Anexo técnico 3 - Resolución 1519 de 2020-, Ley 1581 de 2012, Decreto 1074 de 2015.	Con el fin de sustentar adecuadamente la respuesta reportada en el ITA, se recomienda aportar copia del reporte efectuado ante COLCERT, incluyendo, como mínimo, la fecha de la comunicación, el número de caso o ticket asignado (si aplica), el acuse de recibo o respuesta emitida por la entidad receptora y el documento o registro mediante el cual se evidencie el incidente de seguridad de la información que dio origen al reporte.		La evidencia suministrada por Planeación en el marco del PTEP, para la temática "3. Cultura de la legalidad y Estado abierto", acción estratégica programática "3.1 Acceso a la información pública y transparencia", actividad 3.1.2 "Realizar seguimiento a los criterios establecidos en el Índice de Transparencia y Acceso a la Información (ITA)", corresponde a un archivo PDF que contiene la trazabilidad de una comunicación electrónica entre Planeación y la OTI. En dicha comunicación, la OTI indica que "solamente se realizó un reporte ante COLCERT". Sin embargo, esta manifestación por sí sola no constituye evidencia suficiente para acreditar el cumplimiento del criterio evaluado en el ITA, ni permite establecer de manera objetiva la ocurrencia de un incidente de seguridad de la información durante el período evaluado, su clasificación, el cumplimiento de las obligaciones de reporte correspondientes o la existencia de una gestión asociada al mismo. En consecuencia, la evidencia aportada resulta insuficiente para validar el cumplimiento del criterio evaluado, toda vez que no se allegan soportes que permitan verificar la existencia del incidente, la comunicación efectuada ante COLCERT, ni la trazabilidad de su gestión. Adicionalmente, se evidenció que el enlace reportado en la matriz ITA: https://www.saesas.gov.co/participa/consulta-ciudadana/participacion-ciudadana/politicas-de-seguridad-de-la-informacion-del-sitio-web-y-proteccion-de-datos-personales no direcciona a información relacionada con la comunicación de incidentes de seguridad de la información ante COLCERT, la Superintendencia de Industria y Comercio o el CSIRT Gobierno, ni permite verificar el cumplimiento específico del criterio objeto de evaluación.	https://www.saesas.gov.co/participa/consulta-ciudadana/participacion-ciudadana/politicas-de-seguridad-de-la-informacion-del-sitio-web-y-proteccion-de-datos-personales