Nombre de la Entidad:	POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.
Periodo Evaluado:	JULIO A DICIEMBRE DE 2025



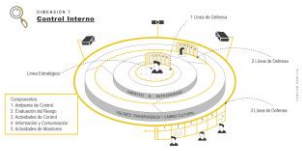
Estado del sistema de Control Interno de la entidad	**100%**

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	Todos los componentes del Modelo Estandar de Control Interno-MECI, están en operación, y articulados con las dimensiones del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG.
¿Es efectivo el sistema de control interno para los objetivos evaluados? (Si/No) (Justifique su respuesta):	Si	Resultado de la evaluación realizada en el segundo semestre de 2025, el sistema de control interno es efectivo, de acuerdo con los objetivos evaluados.
La entidad cuenta dentro de su Sistema de Control Interno, con una institucionalidad (Líneas de defensa) que le permita la toma de decisiones frente al control (SI/No) (Justifique su respuesta):	Si	El modelo de las líneas de defensa, se encuentra documentado en los siguientes manuales de la Compañía: Manual del Sistema de Control Interno, Manual de Políticas de Inversión y Gestión de Riesgos Financieros y Manual para la Gestión de Riesgos Operacionales. Sobre la Compañía ejercen vigilancia y/o control la Superintendencia Financiera de Colombia, la Superintendencia de Salud, la Contraloría General de la República y el Archivo General de la Nación. Por disposiciones legales la Compañía cuenta con Revisoría Fiscal.

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	100%	En reunión de Junta Directiva de julio de 2025, consignada en el acta No.756, se aprobaron modificaciones al Código de Ética y Buen Gobierno, el cual fue publicado el 02 septiembre de 2025 en la herramienta SIMPLE de la Compañía. Durante el segundo semestre de 2025, se llevó a cabo la elección del Comité de Convivencia Laboral correspondiente al periodo 2025–2027 para la Compañía. Así mismo, se realizó la socialización del Comité y la capacitación de inducción dirigida a todos sus miembros. El 3 de diciembre de 2025 se llevó a cabo una capacitación dirigida a los servidores de la Compañía sobre el Código de Ética y Buen Gobierno, así como sobre la gestión de Conflictos de Interés. En el segundo semestre de 2025, se realizaron actividades del plan de bienestar e incentivos, que promueve el bienestar integral de los funcionarios, fortalecen la motivación, el compromiso, el desempeño y la permanencia del talento humano. Se realizaron actividades de sensibilización de los valores como el compromiso, diligencia, justicia y trabajo colaborativo, a través de las reuniones de los Grupos Primarios de la Compañía. La Oficina de Control Interno llevó a cabo el seguimiento a los riesgos de fraude asociados a los procesos auditados durante el segundo semestre de 2025, correspondientes a Tesorería, Recaudo y Cartera, Gestión Actuarial, Gestión Integral del Portafolio y Gestión de Promoción y Prevención. En el segundo semestre de 2025, la Compañía registró un bajo nivel de rotación de personal, con un promedio del 1%. Mediante los diferentes comités constituidos al interior de la organización, se efectuó el seguimiento al Plan Estratégico de la Compañía, el cual contempla la estrategia de Talento Humano, el Plan Estratégico de Seguridad de la Información, el Plan Estratégico de Tecnología y el Plan de Acción Institucional. Mensualmente, se realizó seguimiento a la información financiera y a los informes de la Auditoría Interna de la Compañía por parte de la Alta Dirección.	100%	En reuniones de Junta Directiva del 25 y 27 de marzo de 2025, consignadas en las actas 748 y 749, respectivamente, se aprobaron ajustes al Código de Ética y Buen Gobierno, relacionados con: Los valores, Estándares Generales de Conducta, Estándares de Comportamiento para la actividad de la Oficina de Control Interno, Conflictos de Interés, Política de Transparencia y Ética Pública, Código de Buen Gobierno, entre otros. El documento fue publicado en abril de 2025, en la herramienta SIMPLE, de la Compañía. En abril de 2025, la Asamblea General de Accionistas, aprobó la Política de Revelación de Conflictos de Interés de la Compañía, la cual fue publicada en la herramienta SIMPLE. El 27 de mayo de 2025, se brindó capacitación a los servidores de la Compañía sobre el Código de Ética y Buen Gobierno, y Conflictos de Interés. En el primer semestre de 2025, a través de reuniones de Grupos Primarios liderados por los responsables de las diferentes áreas de la Compañía, se realizaron actividades de sensibilización de los valores honestidad y respeto. En enero de 2025, ante el Comité de Presidencia, se presentó el informe de gestión del Comité de Convivencia Laboral. La Oficina de Control Interno realizó seguimiento a los riesgos de fraude de los procesos auditados en el primer semestre de 2025, como Gestión de Siniestros - Gestión de Recobros, Emisión, Gestión de Logística, Seguimiento Derechos de Autor- Software. La rotación de personal en la Compañía fue baja (1,5%), para el primer semestre de 2025, con respecto a la planta de personal aprobada. En el primer trimestre de 2025, se realizó la evaluación del desempeño de los servidores de la Compañía a través de la herramienta SIMPLE. En junio de 2025, se llevó a cabo la concertación de acuerdos de gestión de los servidores de la Compañía. En el primer semestre de 2025, se ejecutaron las capacitaciones por eje temático, articuladas a un objetivo estratégico. Mensualmente se reportó el resultado del seguimiento a las PQRD, a la Alta Dirección. En abril de 2025, se socializó el resultado de la encuesta de satisfacción del I trimestre de 2025. A través de los diferentes comités establecidos al interior de la organización, se realizó seguimiento al Plan Estratégico	0%
Evaluación de riesgos	Si	100%	En julio de 2025 fue presentado ante Junta Directiva el Informe de Seguimiento al Plan Estratégico de la Compañía y el Informe del Monitoreo Desarrollo de la Estrategia por ramos del segundo trimestre de 2025, así como el Informe del Seguimiento del Plan Estratégico de Tecnologías de la Información-PETI 2023-2026. Se mostró el monitoreo trimestral a la matriz de los riesgos estratégicos y el análisis de factores internos y externos que afectan el negocio y su estrategia. En las reuniones de Comité de Auditoría y de Junta Directiva de julio de 2025 fueron presentados los informes de Riesgos, Siniestralidad, Reaseguros–Colocación 2025– 2026, Portafolio de Inversiones, Resultados del análisis de doble materialidad y formulación estrategia de sostenibilidad y Resultado del proceso de autoevaluación de Junta Directiva, entre otros. El Comité de Riesgos del Negocio en octubre de 2025 revisó las acciones de mejora SIAR, y resultado de Ejercicio de Continuidad visita del proveedor crítico – ITM CONSULTING, informe que fue presentado ante Junta Directiva. Se tiene documentado el Procedimiento Monitoreo y Evaluación de Proveedores el cual tiene como objetivo ejecutar las actividades necesarias para la verificación, análisis, evaluación, monitoreo y recomendaciones del cumplimiento de los Proveedores críticos en los componentes de: Riesgo Operacional, Continuidad de Negocio, Seguridad y Ciberseguridad de la Información. En julio de 2025 la Oficina de Gestión del Riesgo presento a la Junta Directiva el Informe Gestión de Fraude y Corrupción II Trimestre -2025	100%	En febrero de 2025 fue presentado a la Junta Directiva el informe del Actuario Responsable en el que se dieron recomendaciones en las mejoras de información para garantizar la eficiencia de la Reserva de Siniestros Ocurridos Avisados- SOA y la Reserva de Siniestros Ocurridos no avisados SONA- para los diferentes ramos laborales, así como el seguimiento a los modelos para estimar la reserva teórica de siniestros pendientes, la implementación del libro de radicación de siniestros y el seguimiento a las variables macroeconómicas y su impacto en la Compañía. El Comité de Riesgo del Negocio presentó ante Junta Directiva en el mes de abril, Informe del Nivel de Riesgo Ocupacional del I Trimestre de 2025, en el informe se destacó que los diferentes sistemas de administración de riesgo se encuentran dentro del apetito de riesgo de la Compañía. De igual manera se mostró el avance del 71% en las acciones adelantadas en la Auto Evaluación de Controles, así como el nivel de riesgo SARLAFT y el resultado de las visitas realizadas a proveedores críticos. El Comité de Riesgos de Inversiones presentó durante el primer semestre el Informe de Portafolio de Inversiones de manera mensual. La Junta Directiva y los Comités de Riesgos del Negocio, así como el Comité de Riesgos de inversiones y Comité de Desarrollo Corporativo, realizaron durante el primer semestre de 2025 seguimiento y monitoreo a los planes estratégicos, a la gestión de riesgos, a los Estándares en Materia de Fraude y Corrupción, al uso acceso y custodia de la Información, así como a las Políticas asociadas a la Alta Dirección, a la Protección de Dato, entre otros. Esté seguimiento fue documentado mediante actas de reunión y herramientas de gestión. De igual manera fueron aprobadas por Junta Directiva las actualizaciones de manuales y procedimientos asociados a la gestión de Riesgos. Así mismo, se evidenció el Monitoreo Trimestral a la Matriz de Riesgos Estratégicos, a riesgos e impactos derivados de asuntos ambientales, sociales, y de gobernanza en la Compañía, al Informe sobre el Uso y Gestión de Tecnologías de la información, Transformación Digital e Innovación, Metodología Acuerdos de Gestión 2025 – Alta Gerencia y Presidente y Cronograma sobre modificaciones a la estructura y ampliación de planta de la Compañía. Para el primer semestre de 2025, la Compañía utilizó la herramienta CORE para el registro, administración y monitoreo de los Eventos de Riesgo (RER). Durante el primer semestre de 2025 se realizó el seguimiento a temas relacionados con, Resultados Niveles de Madurez y Plan Ejercicios de Continuidad, y Planeación SARO 2025.	0%

Nombre de la Entidad:	POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.
Periodo Evaluado:	JULIO A DICIEMBRE DE 2025



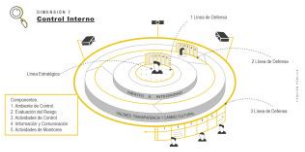
Estado del sistema de Control Interno de la entidad	**100%**

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	Todos los componentes del Modelo Estandar de Control Interno-MECI, están en operación, y articulados con las dimensiones del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG.
¿Es efectivo el sistema de control interno para los objetivos evaluados? (Si/No) (Justifique su respuesta):	Si	Resultado de la evaluación realizada en el segundo semestre de 2025, el sistema de control interno es efectivo, de acuerdo con los objetivos evaluados.
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	El modelo de las líneas de defensa, se encuentra documentado en los siguientes manuales de la Compañía: Manual del Sistema de Control Interno, Manual de Políticas de Inversión y Gestión de Riesgos Financieros y Manual para la Gestión de Riesgos Operacionales. Sobre la Compañía ejercen vigilancia y/o control la Superintendencia Financiera de Colombia, la Superintendencia de Salud, la Contraloría General de la República y el Archivo General de la Nación. Por disposiciones legales la Compañía cuenta con Revisoría Fiscal.

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
Actividades de control	Si	100%	En las actas de las reuniones realizadas durante el segundo semestre de 2025 de Junta Directiva, Comité de Auditoría, Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, Comité de Riesgos de Negocio, Comité de Desempeño, Comité de Inversiones y Riesgo de Inversiones y Comité de Ética se evidenció el seguimiento a la operación de la Compañía. De igual manera la Oficina de Control Interno evaluó los controles que se tienen en la operación de los procesos. En octubre del 2025 fueron ejecutadas las auditorías del Sistema Integrado de Gestión-SIG sobre las normas ISO 9001, ISO 14001, ISO 45001 realizadas sobre muestra aleatoria a las sucursales de Atlántico, Bogotá y Antioquia. En el informe el INCONTEC declaró la conformidad y eficacia del sistema de gestión auditado. La Unidad de Seguridad de la Información realizó el seguimiento a los proyectos y políticas relacionadas con la seguridad de la información, así como el informe de gestión de vulnerabilidades, y el Informe de Incidentes de Seguridad de la Información. La Compañía tiene establecidos controles para la validación de roles y perfiles, en el reporte de Riesgos y Controles de la Oficina de Tecnologías de la Información- OTI.	100%	En enero de 2025 el Comité Institucional de Gestión y Desempeño aprobó el Plan de Auditoria del Sistema Integrado de Gestión- SIG 2025. Durante el primer semestre de 2025 fue presentado el Cronograma de Modificaciones a la Estructura y Ampliación de la Planta de Positiva Compañía al Comité de Desarrollo Corporativo. Así mismo, Comité de Auditoría y de Junta Directiva realizó el seguimiento al Nivel de riesgo SARLAF, así como al Informe de Gestión de Fraude y Corrupción del I Trimestre del 2025 presentado por la Oficina de Gestión Integral del Riesgo-OGIR. Durante el primer semestre de 2025 fueron actualizados 401 documentos (14%) de un total de 2.564, incluido el Manual del Sistema Integrado de Gestión SIG. Se evidenció reportes de riesgos y controles de operaciones del primer semestre de 2025 como el seguimiento por parte de la OGIR.	0%
Información y comunicación	Si	100%	Se realizó la actualización del Manual de Gobierno, Inteligencia y Métricas de la Información, el 19/12/2025, en el cual se incorporaron la matriz de habilidades y competencias por roles, la inclusión de buenas prácticas y referencias técnicas, la integración de controles de seguridad en la nube (cloud security) y la política de actualización de tipos de documento. Esté documento fue publicado en la herramienta SIMPLE de la Compañía. La Oficina de Control Interno auditó los subprocesos de control de cambios TI y mantenimiento de soluciones, con el objetivo de evaluar los lineamientos y procedimientos, la ejecución operativa, la efectividad de los planes de acción, la matriz de riesgos y controles, la gestión de cambios críticos, así como los controles relacionados con la instalación y el monitoreo de software. Durante el segundo semestre de 2025, se actualizaron los siguientes documentos relacionados con aplicaciones de la Compañía: Diagrama de Integraciones SAP, Catálogo_de Aplicaciones 2025, Detalle de Integraciones SAP, Inventario de Servicios OpenShift y Vista Primer Nivel Sistemas de Información. En los comités de Unidad de Seguimiento de la Información, Gestión y Desempeño, y Comité de Auditoría, se realizó seguimiento a los temas relacionados con la información de transformación digital de la Entidad. En el segundo semestre de 2025 se realizó la III y IV medición de satisfacción de los clientes estratégicos de la compañía, que incluye los canales de comunicación. En septiembre de 2025, la Oficina de Control Interno presentó ante la Junta Directiva el informe de evaluación del Sistema de Atención al Consumidor Financiero (SAC) y del proceso de gestión de PQRD, cuyo objetivo fue analizar la eficacia y el funcionamiento de las acciones implementadas para mitigar los riesgos definidos por la Compañía, así como revisar los lineamientos, políticas del sistema y en general, el desempeño de las actividades de control. Se cuenta con un indicador de oportunidad en el trámite de PQRD, el cual mide el porcentaje de cumplimiento de los términos de respuesta de PQRD. En las actas de reunión de comités de Presidencia, Auditoría, Junta Directiva, Institucional de Coordinación de Control Interno, Gestión y Desempeño, Riesgos, Inversiones y Riesgos de Inversiones, se evidenció la toma de decisiones basada en los reportes de información. En el acta 3 del Comité de Gestión y Desempeño se aprobaron las actualizaciones del Programa de Gestión Documental - PGD, el 05/09/2025, en el cual se modificaron los programas especiales de gestión documental. Se realizó la caracterización de usuarios para la vigencia 2025, considerando la cantidad de asegurados en Riesgos Laborales, sus ingresos y valor de cotización, los medios y canales de atención más utilizados, los diagnósticos más frecuentes en siniestros, así como las condiciones especiales y lenguas nativas presentes en la población asegurada.	100%	En el primer semestre de 2025, se actualizaron los siguientes documentos relacionados con aplicaciones de la Compañía: Inventario de Servicios, Diagrama de Integraciones, Catálogo de Aplicaciones Positiva, y se elaboró el Diagrama de Integraciones de Facturación Electrónica (CM) Positiva. La Oficina de Control Interno realizó consultoría al Sistema de Gestión de Seguridad de la Información, con el fin de identificar brechas, oportunidades de mejora y el nivel de madurez frente a los requisitos establecidos por la norma ISO/IEC 27001. De igual forma, realizó consultoría a la Gestión de Arquitectura y el Gobierno de Datos, con el objetivo de validar las actividades ejecutadas y su respectivo seguimiento para el cumplimiento de la gestión de la arquitectura de datos y gobierno de datos, así como las acciones preventivas, correctivas y/o anticipadas. En abril de 2025, se realizó la encuesta de satisfacción de los clientes estratégicos de la Compañía y el resultado fue socializado con la Alta Dirección. La Junta Directiva, realizó seguimiento a las Políticas de Seguridad de la Información y aprobó el ajuste al Manual de Seguridad de la Información. En el primer semestre de 2025, se ajustaron las políticas relacionadas con grupos de interés y protección de datos en el Código de Ética y Buen Gobierno, las cuales fueron analizadas en el Comité de Desarrollo Administrativo y aprobadas por la Junta Directiva. La Oficina de Control Interno evaluó el Sistema de Atención al Consumidor Financiero SAC, y el proceso de atención de PQRD, con el fin de medir la eficacia y operación de la mitigación de los riesgos definidos por la Compañía, así como los lineamientos, políticas del sistema y en general el funcionamiento de las actividades de control, y el resultado fue presentado ante la Junta Directiva en marzo de 2025. En materia de integridad del dato, se avanzó en un tablero de calidad y en el desarrollo y validación de procesos ETL, cruciales para mitigar riesgos identificados como inconsistencias que causan fallos en las extracciones. Se creó un canal de comunicación único para temas relacionados con Gobierno de Datos y Analítica, e indicadores estratégicos. Con el objetivo de fomentar una cultura de datos robusta en la Compañía, asegurando la comprensión, adopción y participación de todos los servidores en la gestión, calidad, seguridad y uso estratégico de la información, de acuerdo con la "Estrategia de Gobierno de Datos", en junio de 2025, se inició una campaña de comunicación y sensibilización sobre Gobierno de Datos. Con el propósito de informar a todos los servidores sobre los asuntos relativos a los derechos de propiedad intelectual, promover la comprensión y correcta aplicación de las políticas y procedimientos establecidos en el Manual para la Gestión de la Propiedad Intelectual y Activos Intangibles, a través del canal de comunicación interno "Comunicándonos", se inició en junio de 2025, una campaña de Protección de Activos Intangibles. El Comité Unidad de Seguimiento de Seguridad de la Información, realizó seguimiento al cumplimiento de las políticas de seguridad de la información y modificaciones al Manual de Seguridad de la Información, para presentación y	0%

Nombre de la Entidad:	POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.
Periodo Evaluado:	JULIO A DICIEMBRE DE 2025



Estado del sistema de Control Interno de la entidad	**100%**

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	Todos los componentes del Modelo Estandar de Control Interno-MECI, están en operación, y articulados con las dimensiones del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG.
¿Es efectivo el sistema de control interno para los objetivos evaluados? (Si/No) (Justifique su respuesta):	Si	Resultado de la evaluación realizada en el segundo semestre de 2025, el sistema de control interno es efectivo, de acuerdo con los objetivos evaluados.
La entidad cuenta dentro de su Sistema de Control Interno, con una institucionalidad (Líneas de defensa) que le permita la toma de decisiones frente al control (Si/No) (Justifique su respuesta):	Si	El modelo de las líneas de defensa, se encuentra documentado en los siguientes manuales de la Compañía: Manual del Sistema de Control Interno, Manual de Políticas de Inversión y Gestión de Riesgos Financieros y Manual para la Gestión de Riesgos Operacionales. Sobre la Compañía ejercen vigilancia y/o control la Superintendencia Financiera de Colombia, la Superintendencia de Salud, la Contraloría General de la República y el Archivo General de la Nación. Por disposiciones legales la Compañía cuenta con Revisoría Fiscal.

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
Monitoreo	Si	100%	Al 31 de diciembre de 2025, la Oficina de Control Interno ejecutó en su totalidad el Plan Anual de Auditoría correspondiente a la vigencia 2025. Tanto la Junta Directiva, el Comité de Auditoría y el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno realizaron seguimiento a los resultados de las evaluaciones realizadas por la Oficina de Control Interno, el avance a los planes de acción y a los requerimientos de Entes de Control. En las evaluaciones a los procesos de Gestión Integral del Portafolio, Gestión de Promoción y Prevención, Gestión de Vinculación y Mantenimiento del Cliente ARL y Vida, Tesorería - Liquidez y Pagos, Control de Cambios de TI y Mantenimiento de Soluciones, la Oficina de Control Interno revisó la efectividad de los controles. La Oficina de Control Interno por medio de los indicadores: % de cumplimiento en el envío oportuno de informes legales de la Oficina de Control Interno y % de ejecución del Plan de Auditoría de la Oficina de Control Interno, hace seguimiento a la oportunidad y calidad de la ejecución de sus actividades.	100%	En el acta 739 del 16 de diciembre de 2024, de Junta Directiva, se registró la aprobación del Plan Anual de Auditoría para la vigencia 2025, a ejecutar por la Oficina de Control Interno. En las reuniones del Comité de Auditoría y Junta Directiva, del primer semestre de 2025, se consideraron los informes de Entes de Control, se realizó seguimiento mensual al Plan Anual de Auditoría Interna, vigencia 2025, y se verificó el cumplimiento del 100%, en el Plan Anual. En la ejecución de las auditorías de enero a junio de 2025, la Oficina de Control Interno evaluó la efectividad de los controles. En el primer semestre de 2025, la Oficina de Control Interno realizó evaluación a la gestión de las PQRD de la Compañía en el ejercicio de la auditoria al Sistema de Atención al Consumidor (SAC). A través de los comités de: Desarrollo Corporativo, Auditoría, Presidencia, Institucional de Gestión y Desempeño, Institucional de Coordinación de Control Interno, Inversiones y Riesgos de Inversiones, Riesgos de Negocio y de Seguridad de la Información y Junta Directiva, entre otros, se realizó el monitoreo a la información de la Compañía para la toma de decisiones.	0%