

Medellín, 02 de octubre de 2025

Doctor@
YON ALEJANDRO VASQUEZ ALVAREZ
Director Administrativo de Control Interno
Tecnológico de Antioquia I.U.

Asunto: Carta de representación en cumplimiento del artículo 2.2.21.4.8 del Decreto 648 de 2017.

Con respecto a la Auditoría en el proceso “Mitigación del Riesgo” contemplado en el Plan Anual de Auditorías vigencia 2025, con el propósito de (Verificación de la mitigación del riesgo institucional 2025). Atendiendo además los principios establecidos en el artículo 1 de la Ley 87 de 1993, que en el ejercicio del control interno que se debe analizar en la entidad; la igualdad, moralidad, eficiencia, economía, celeridad, imparcialidad, publicidad y valoración de costos y en cumplimiento al literal b) del artículo 2.2.21.4.8 del Decreto 648 de 2017 confirmamos a nuestro leal saber y entender, a la fecha de este comunicado, que:

- A. Se hará entrega oficial de toda la información relacionada con el proceso, atendiendo los requerimientos del Director de la Dirección de Control Interno o quien haga sus veces.
- B. La información que suministramos es real, oportuna e integral y completa para los propósitos del desarrollo del proceso auditor.
- C. Reconocemos nuestra responsabilidad y compromiso con respecto al Sistema de Control Interno de la entidad, para prevenir y corregir cualquier tipo de desviación o acción de mejor que se deba realizar.

Cordialmente,



JONATHAN BEAN MOSQUERA
Director de Planeación
Tecnológico de Antioquia I.U.



GESTIÓN DE AUDITORÍA

Código: FO-EIN-03

Versión: 02

Fecha de Aprobación: febrero 17 de 2022

Página 1 de 1

COPIA CONTROLADA

PLAN DE AUDITORÍA AL PROCESO DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN - MITIGACIÓN DEL RIESGO

| | |
|------------------------------------|--|
| Macroproceso/Proceso/Procedimiento | Planeación Institucional |
| Objetivos de la Auditoría | Verificación de la mitigación del riesgo institucional |
| Alcance de la Auditoría | 2025 |
| Criterios de Auditoría Generales | Decreto 1599 de 2005, Decreto 445 de 2009, Decreto 943 de 2014 y Decreto 1499 de 2017, NTC ISO 9001 de 2015 y la Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas (Versión 6) |
| Criterios de Auditoría Específicos | Normas de Auditoria Generalmente Aceptadas |
| Normas Aplicables | Decreto 1599 de 2005, Decreto 445 de 2009, Decreto 943 de 2014 y Decreto 1499 de 2017, NTC ISO 9001 de 2015 y la Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas (Versión 6) |

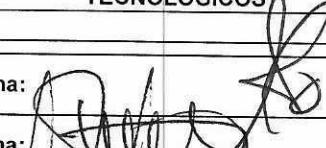
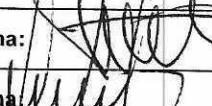
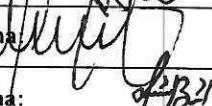
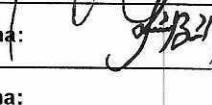
ditado (Líder)

Jonathan Bean Mosquera

Otros Notificados

| ITEM | ACTIVIDAD DE AUDITORÍA | AUDITOR RESPONSABLE | CRONOGRAMA | | | |
|------|--|--------------------------|------------|-----|-----|----------------|
| | | | AÑO | MES | DÍA | HORA |
| 1 | REUNIÓN DE INICIO | Director Control Interno | 2025 | 10 | 2 | 09:00 a.m. |
| 2 | SOLICITUD DE INFORMACIÓN RELACIONADA CON EL PROCESO TENIENDO EN CUENTA EL OBJETO Y ALCANCE DEFINIDOS | Dirección de Planeación | 2025 | 10 | 2 | Durante el día |
| 3 | DETERMINACIÓN DE LA MUESTRA DE AUDITORÍA, PAPELES DE TRABAJO Y PRUEBAS DE AUDITORÍA | | 2025 | 10 | 7 | Durante el día |
| 4 | APLICACIÓN DE PRUEBAS DE AUDITORÍA | | 2025 | 10 | 8 | Durante el día |
| 5 | ANALISIS Y EVALUACIÓN DE DATOS | | 2025 | 10 | 19 | Durante el día |
| 6 | FORMULACIÓN DE HALLAZGOS | | 2025 | 10 | 19 | Durante el día |
| 7 | CONCLUSIONES | | 2025 | 10 | 20 | Durante el día |
| 8 | REUNIÓN DE CIERRE - PRESENTACIÓN DEL INFORME DEFINITIVO | | 2025 | 10 | 28 | 10:00 a.m. |
| 9 | SUSCRIPCIÓN DE PLAN DE MEJORAMIENTO | | | | | |

RECURSOS PARA LA EJECUCIÓN DE LA AUDITORÍA

| HUMANOS | FINANCIEROS | TECNOLÓGICOS |
|-----------------------------|--------------------------------|--|
| Director de Control Interno | YON ALEJANDRO VASQUE ALVAREZ | Firma:  |
| Auditor Líder | JULIAN ANDRES AGUDELO VALENCIA | Firma:  |
| Auditor Líder | LEONARDO FABIO VILLADA ZULETA | Firma:  |
| Líder del Proceso | JONATHAN BEAN MOSQUERA | Firma:  |
| Otro Notificado | | Firma: |
| Fecha de Elaboración | AÑO: 16 MES: 10 DÍA: 2025 | Fecha de aprobación AÑO: 2025 MES: 10 DÍA: 16 |



| | |
|---|-----------------|
| PROCESO: Dirección Planeación - Mitigación del Riesgo | AUDITORIA N° 25 |
| FECHA: 02/10/2025 | |
| LUGAR: MEDELLÍN | ROBLEDO |

1. ASISTENCIA:

La reunión de apertura contó con los siguientes funcionarios:

Por parte del proceso auditado: JONATHAN BEAN MOSQUERA

Por parte del equipo de auditoría: YON ALEJANDRO VASQUEZ ALVAREZ
JULIAN ANDRES AGUDELO VALENCIA
LEONARDO FABIO VILLADA ZULETA

2. PRESENTACIÓN Y OBJETIVO DE LA AUDITORÍA:

Se llevó a cabo la presentación de cada uno de los funcionarios que participarán y/o atenderán como designados las visitas de Auditoría como facilitadores y articuladores de la información requerida para su desarrollo. Designando al equipo como enlace entre la auditoría y el auditor.

Luego se explicó por parte del auditor el contenido del plan de trabajo, en cuanto a: Metodología de seguimiento y el término previsto para la ejecución de la auditoría; igualmente se socializa el objetivo de la auditoría y el propósito general de la misma.



LÍDER DEL PROCESO AUDITADO



LÍDER DEL PROCESO AUDITOR





GESTIÓN DE AUDITORÍA
FORMATO INFORME FINAL DE
AUDITORÍA

Código: FO-EIN-09

Versión: 01

Fecha: Febrero 21 de 2022

Página 1 de 1

PROCESO: Dirección de Planeación

PROCEDIMIENTOS AUDITADOS: Mitigación del riesgo institucional.

OBJETIVO: Verificación de la mitigación del riesgo institucional 2025

CRITERIOS DE LEY: Decreto 1599 de 2005, Decreto 445 de 2009, Decreto 943 de 2014 y Decreto 1499 de 2017, NTC ISO 9001 de 2015 y la Guía para la Gestión del Riesgo Integral del Riesgo en Entidades Públicas (Versión 7)

FECHA: 21/10/2025

AUDITOR: YON ALEJANDRO VASQUEZ ALVAREZ

FORTALEZAS

DEBILIDADES

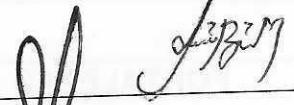
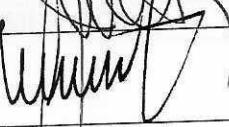
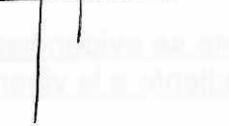
OPORTUNIDADES DE MEJORA Y OBSERVACIONES

1. Nuevamente se evidenciaron falencias en relación con la mitigación del riesgo por procesos (correspondiente a la vigencia 2025):

- 1.1. En la documentación por procesos para la administración del riesgo institucional, se deben priorizar aquellos que representan mayor impacto y frecuencia, teniendo en cuenta la causa (factor), la denominación y la consecuencia, en cumplimiento de la Guía para la Gestión del Riesgo Integral del Riesgo en Entidades Públicas.
- 1.2. Teniendo en cuenta que se tienen controles existentes que no disminuyen el riesgo inherente, se hace necesario documentar nuevos controles posteriores que disminuyan el factor de riesgo por procesos.
- 1.3. Se debe implementar bajo la guía (versión 7) emitida por el Departamento Administrativo de la Función Pública, articulando los ámbitos para la gestión integral de riesgos:
 - Riesgos Generales de la Gestión
 - Gestión Preventiva de Riesgos Fiscales
 - Riesgos de Seguridad de la Información
 - Sistema de Gestión de Riesgos para la Integridad Pública -SIGRIP



CONCLUSIONES: Conforme con lo advertido dentro del presente informe, se deberán efectuar las acciones tendientes subsanar las debilidades encontradas en relación con la administración del riesgo institucional en cumplimiento la Guía para la Gestión del Riesgo Integral del Riesgo en Entidades Públicas.

| APROBACIÓN DEL INFORME | RESPONSABLE DEL PROCESO | FIRMA |
|----------------------------|--------------------------------|---|
| Líder del proceso Auditado | JONATHAN BEAN MOSQUERA |  |
| Jefe de Control Interno | YON ALEJANDRO VASQUE ALVAREZ |  |
| Auditor | JULIAN ANDRES AGUDELO VALENCIA |  |
| Auditor | LEONARDO FABIO VILLADA ZULETA |  |

En el documento se presentan las conclusiones y recomendaciones generales que se deben tener en cuenta para la mejora continua del sistema de gestión de riesgos y oportunidades. Se recomienda revisar las conclusiones y recomendaciones detalladas en el informe final de auditoría para obtener una visión más completa de los aspectos a mejorar.

Es importante recordar que las conclusiones y recomendaciones presentadas en este informe son orientativas y no constituyen una evaluación formal ni certificada. La responsabilidad final por la implementación y seguimiento de las mejoras corresponde a la dirección y administración del organismo.

Si tiene alguna pregunta o necesita más información sobre las conclusiones y recomendaciones, le sugerimos ponerse en contacto con el equipo de auditoría o con el director de la Unidad de Gestión del Riesgo.



| | | |
|---|---|--|
|  Tecnológico de Antioquia Institución Universitaria Acreditación de Alta Calidad | GESTIÓN DE AUDITORÍA FORMATO CIERRE DE AUDITORÍA | Código: FO-EIN-08 Versión: 01 Fecha: Febrero 21 de 2022 Página 1 de 1 |
| COPIA CONTROLADA | | |

| | |
|---|--|
| PROCESO: Mitigación del Riesgo AUDITORIA: 25 | DEPENDENCIA AUDITADA: Dirección de Planeación |
| FECHA: 21/10/2025 | HORA DE INICIO: 11:00 a.m. |
| LUGAR: Medellín | HORA DE TERMINACIÓN: 11:30 a.m. |

1. ASISTENCIA:

La reunión de cierre contó con los siguientes funcionarios:

Por parte del proceso auditado: JONATHAN BEAN MOSQUERA

Por parte del equipo de auditoría: YON ALEJANDRO VASQUEZ ALVAREZ
JULIAN ANDRES AGUDELO VALENCIA

2. AGRADECIMIENTO:

Se agradeció al líder del proceso y a los funcionarios de la dependencia auditada, por la disponibilidad de los recursos físicos y logísticos que fueron solicitados para la realizar el trabajo y por la disposición del personal que fue requerido en las evaluaciones que fueron realizadas.

3. HECHOS RELEVANTES:

El auditor presenta los hechos más relevantes encontrados en desarrollo de la auditoría. Estos quedan registrados en el informe de auditoría.

4. PLAN DE MEJORAMIENTO

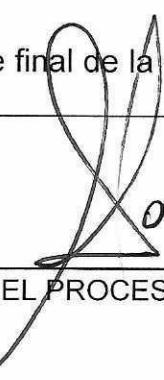
El responsable del proceso evaluado enviará el plan de mejoramiento propuesto a la Dirección de Control Interno el (05) del (11) del (2025), según el formato establecido para el Plan de mejoramiento de Mitigación del Riesgo.

5. INFORME DE AUDITORÍA:

Finalmente se informó que se procederá a la entrega del informe final de la auditoría interna el (21) del (10) del (2025)



LÍDER DEL PROCESO AUDITADO



LÍDER DEL PROCESO AUDITOR

