

| | |
|-------------------------------|------------|
| Código | F-AR 06 |
| Fecha de Emisión | 24/03/2017 |
| Fecha de Actualización | 00/00/0000 |
| Versión | 0,0 |
| Página 1 de 20 | |

INTRODUCCIÓN

La Dirección de Auditoría, con fundamento en lo señalado en el Estatuto y Código de Ética de la Auditoría Interna, adoptado mediante Resolución N° 082 de 2016, llevó a cabo, el Seguimiento N°1 al **Plan Anticorrupción y de Atención al ciudadano** de Plaza Mayor, de acuerdo con lo establecido en el Plan Anual de Auditoría del año **2019** aprobado por la Junta Directiva mediante acta **N° 494** del 14 de diciembre de 2018.

La actividad de Auditoría de Plaza Mayor Medellín S.A., es independiente, objetiva, de aseguramiento y consulta; concebida para agregar valor y mejorar las operaciones de la entidad.

Así mismo, ayuda a cumplir los objetivos estratégicos, mejorando y protegiendo el valor de la entidad, mediante asesoría y análisis basados en riesgos, controles y gobierno; contribuyendo a mejorar la eficacia y eficiencia de los procesos.

A partir de este seguimiento, y en concordancia con lo anteriormente expuesto, se identificaron conclusiones y se generaron recomendaciones que tienen como propósito, evaluar el riesgo y contribuir a la mejora de las operaciones asociadas al **Plan Anticorrupción y de Atención al ciudadano** del presente año.

Agradecemos la colaboración brindada por las personas de la Dirección de Planeación y Desarrollo Organizacional, Secretaría General, Coordinación de Mercadeo y Comunicaciones y Coordinación de Contabilidad que apoyaron nuestra labor, cualquier aclaración adicional con gusto será atendida.

Dirección de Auditoría

| | |
|-------------------------------|------------|
| Código | F-AR 06 |
| Fecha de Emisión | 24/03/2017 |
| Fecha de Actualización | 00/00/0000 |
| Versión | 0,0 |
| Página 2 de 20 | |

1. INFORMACIÓN GENERAL

Nombre del informe: Seguimiento 1 de 3 Plan Anticorrupción y Atención al ciudadano – corte 30 de abril de 2019.

Número: S052019

Objetivo General:

Asignar un nivel de cumplimiento a las actividades propuestas dentro del Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano de Plaza Mayor con corte 30 de abril de 2019.

En virtud de:

Dar cumplimiento a lo estipulado en el artículo 73 de la Ley 1474 de 2011, en el Decreto reglamentario 124 de enero 26 de 2016 Artículo 2.1.4.6 Mecanismos de seguimiento al cumplimiento y monitoreo; y sus documentos anexos "Estrategias para la construcción del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano" versión 2 vigencia 2015, corresponde a la Oficina de Control Interno o quien haga sus veces, adelantar la verificación de la elaboración y publicación del Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano, así mismo, efectuar el seguimiento y el control a la implementación y a los avances de las actividades consignadas en el Plan, de acuerdo al monitoreo realizado.

Alcance:

Se validará el cumplimiento de las actividades propuestas en el Plan Anticorrupción y atención al ciudadano desde su publicación realizada el 31 de enero de 2019 y sus modificaciones correspondientes con corte al corte 30 de abril de 2019.

Riesgos:

- Inoportunidad y omisión en la rendición de cuentas a entes de control y demás informes a entes externos.
- Incumplimiento de las políticas de transparencia y acceso a la información pública.

| | |
|-------------------------------|------------|
| Código | F-AR 06 |
| Fecha de Emisión | 24/03/2017 |
| Fecha de Actualización | 00/00/0000 |
| Versión | 0,0 |
| Página 3 de 20 | |

- Incumplimiento de la misión, visión y objetivos estratégicos de la entidad.

Fundamentos:

- Externos:

- Artículo 73- Ley 1474 de 2011- “Estatuto Anticorrupción”
- Ley 1712 de 2014 “Ley de Transparencia y acceso a la información pública”
- Decreto 124 de 2016- El cual se sustituye el Título IV de la Parte 1 del Libro 2 del Decreto 1081 de 2015, relativo al “Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano”.
- Guía para la construcción del plan anticorrupción y de atención al ciudadano versión 2 – 2015.

Metodología de Evaluación

Para realizar un adecuado seguimiento al Plan Anticorrupción con corte al 30 de Abril de 2019, se determinó que el porcentaje de avance es asignado de acuerdo con la meta establecida que tenían para la fecha de revisión, por tanto, para efectos de la evaluación, la meta de cumplimiento se considera el 100% y la verificación del cumplimiento se realiza en proporción a la meta.

**FORMATO
INFORME DE SEGUIMIENTO**

| | |
|-------------------------------|------------|
| Código | F-AR 06 |
| Fecha de Emisión | 24/03/2017 |
| Fecha de Actualización | 00/00/0000 |
| Versión | 0,0 |
| Página 4 de 20 | |

Resumen y Conclusiones

| Componente | Conclusión | Porcentaje de Cumplimiento | Recomendación |
|--|--|----------------------------|---|
| Componente 1: Gestión del Riesgo de Corrupción | La Dirección de Planeación y con asesoría de Dirección de Auditoría realizaron avances significativos con respecto a la actualización y monitoreo de las matrices de riesgos de Corrupción, estratégicos y LAFT. | 77% | <ul style="list-style-type: none"> Se recomienda continuar la capacitación y divulgación de políticas y procedimientos SARLAFT a los clientes de la entidad. Es necesario implementar el Manual de Buen Gobierno Corporativo, con el fin de establecer políticas, principios, procesos y prácticas de transparencia en la entidad. Continuar con el Monitoreo constante de la Matriz de Riesgos de Corrupción mediante pruebas de control. |
| Componente 2: Racionalización de Trámites | La Coordinación de TIC junto con el acompañamiento de las diferentes áreas de la entidad identificaron las necesidades tecnológicas y diseñaron un plan de trabajo para reestructurar el paquete comercial (incluye CRM) y actualizar la mesa de ayuda, con el fin de optimizar y automatizar los procesos de la entidad aumentando la eficiencia de los servicios tecnológicos. | 100% | Sin comentarios adicionales |

**FORMATO
INFORME DE SEGUIMIENTO**

| | |
|-------------------------------|------------|
| Código | F-AR 06 |
| Fecha de Emisión | 24/03/2017 |
| Fecha de Actualización | 00/00/0000 |
| Versión | 0,0 |
| Página 5 de 20 | |

| | | | |
|---|--|-------------|--|
| Componente 3: Rendición de cuentas | Este resultado es producto del constante acompañamiento de la Dirección de Auditoría y compromiso de cada uno de los líderes de los procesos para realizar la rendición de manera oportuna a los entes de control como: Contraloría general del Medellín, Contaduría General de la Nación, DIAN y UIAF. | 100% | Sin comentarios adicionales |
| Componente 4: Mecanismos para mejorar la atención al ciudadano | Con respecto a este componente se evidencio un porcentaje de cumplimiento significativo, producto de la interacción constante con todos los grupos de interés, a través de la realización de encuestas de satisfacción mensual a los clientes, respuesta oportuna de PQRSF, envío de informes SARLAFT a Junta Directiva, creación de la política de desarrollo de proveedores, ejecución de campaña de cultura organizacional y plan de formación con los colaboradores. | 77% | <ul style="list-style-type: none"> • Es importante realizar el fortalecimiento de la línea ética en la entidad, con el fin de que todas las partes interesadas tanto colaboradores como clientes proveedores o accionistas tengan el conocimiento de su existencia y en caso de requerirlo hagan uso de la misma. • Se recomienda realizar la implementación del procedimiento para procesos disciplinarios y llamados de atención de acuerdo con la normatividad vigente. |
| Componente 5: Mecanismos para la transparencia y acceso a la información | En este componente se evidencia un cumplimiento del 50% debido a que la entidad está cumpliendo con la información a publicar de acuerdo con la Ley 1712 de 2014, sin embargo no toda la información que esta publicada se encuentra actualizada. | 50% | Se recomienda programar fechas de seguimiento con el fin de revisar y actualizar contantemente los documentos obligatorios a publicar de acuerdo con la Ley 1712 de 2014. |
| Componente 6: Iniciativas Adicionales | No se evidenciaron avances significativos en el cumplimiento de la acción | 0% | Se recomienda priorizar la promoción del comité de ética en la entidad, con el fin de generar buenas prácticas y conductas éticas en los |

| | |
|-------------------------------|------------|
| Código | F-AR 06 |
| Fecha de Emisión | 24/03/2017 |
| Fecha de Actualización | 00/00/0000 |
| Versión | 0,0 |
| Página 6 de 20 | |

| | | | |
|--|--|--|------------------------------|
| | | | colaboradores de la entidad. |
|--|--|--|------------------------------|

2. SEGUIMIENTO

Procedimiento:

- Realizar reunión de apertura con cada uno de los líderes responsables de las actividades del Plan Anticorrupción y atención al ciudadano 2019.
- Realizar requerimientos de información a cada uno de los responsables, solicitando evidencias soportes, o avances de las actividades con las que se comprometió a cumplir.
- Radicar el requerimiento de información en el CAD y enviarlo a los responsables.
- Verificar la información recibida y la contenida en Página Web, asignando el porcentaje de cumplimiento en el formato establecido para el seguimiento al Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano y realizar las observaciones respectivas.

2.1 Desarrollo del Procedimiento

| COMPONENTE 1 - GESTIÓN DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN | | | | | |
|---|---|---|------------------|---|----------------|
| Actividades | Meta o Producto | Responsable | Fecha Programada | Comentarios Auditoria y Riesgos-Fecha de revisión: 30 de abril de 2019 | % Cumplimiento |
| 1. Implementar una cultura de administración de riesgos desarrollando las siguientes etapas: Identificar con los líderes de proceso los riesgos y controles, asociados a: <ul style="list-style-type: none"> • La estrategia • La operación • Los financieros | Matrices de riesgos y controles actualizada | Líderes de los procesos y Analista de riesgos | 30 de julio | Se evidencio que la Dirección de Planeación junto con los Líderes de los procesos y asesoría de la Dirección de Auditoria realizaron la actualización de la matriz de riesgos de corrupción, matriz de riesgos LAFT y matriz de riesgos estratégicos , mediante mesas de trabajo donde identificaron causas internas y externas de los riesgos, consecuencias y controles, además de realizar la | 100% |

**FORMATO
INFORME DE SEGUIMIENTO**

| | |
|-------------------------------|------------|
| Código | F-AR 06 |
| Fecha de Emisión | 24/03/2017 |
| Fecha de Actualización | 00/00/0000 |
| Versión | 0,0 |
| Página 7 de 20 | |

| | | | | | | |
|----|---|---|---|---|---|------|
| | <ul style="list-style-type: none"> De Cumplimiento | | | | valoración de los controles que permiten calificar el riesgo residual. | |
| 2. | Realizar un trabajo de cultura organizacional enfocado a el riesgo como alerta de prevención para la toma de decisiones. | 1 campaña semestral. | Analista de riesgos | Marzo de 2019 y Agosto de 2019 | <p>Como tal la entidad no ha desarrollado una campaña, sin embargo se evidenciaron actas de reunión donde se observa la ejecución de otro tipo de actividades para exponer a los colaboradores los componentes del Sistema de Gestión de Riesgo de corrupción, mediante la socialización del sistema SARLAF y del plan anticorrupción, con el fin de generar y promover la integridad en la cultura empresarial.</p> <p>Se espera que para el segundo semestre del año, la entidad ejecute la campaña de cultura organizacional.</p> | 100% |
| 3. | <p>Monitorear la matriz de riesgos de corrupción y LAFT y verificar la efectividad del control.</p> <p>Divulgar los resultados obtenidos en el Comité de Gerencia y Comités de Junta Directiva.</p> | <p>Informe de Monitoreo</p> <p>Informe de Monitoreo</p> | <p>Analista de riesgos</p> <p>Analista de riesgos</p> | <p>Corte al 30 de agosto y 30 de diciembre</p> <p>Corte el 30 de abril, 31 de agosto y 31 de diciembre.</p> | <p>Al corte del seguimiento, se observa que la Dirección de planeación actualizo la matriz de riesgos de corrupción y riesgos LAFT, incluyendo los controles existentes de acuerdo con la efectividad de los mismos.</p> <p>Sin embargo esta actualización y monitoreo no ha sido socializada con el Comité de Gerencia, ni Junta Directiva.</p> | 90% |

**FORMATO
INFORME DE SEGUIMIENTO**

| | |
|-------------------------------|------------|
| Código | F-AR 06 |
| Fecha de Emisión | 24/03/2017 |
| Fecha de Actualización | 00/00/0000 |
| Versión | 0,0 |
| Página 8 de 20 | |

| | | | | | | |
|----|---|-----------------------------------|-----------------------|---|---|------|
| 4. | Realizar pruebas a los controles estipulados en la matriz de riesgos de corrupción y de LAFT para evaluar su efectividad. | Informe de evaluación | Analista de Auditoría | Corte al 30 de abril, 31 de agosto y 31 de diciembre. | Se evidencia que la Dirección de Auditoría en pro de cumplir con el Plan anual de Auditoría se encuentra desarrollando auditorías internas, seguimientos a los planes de mejoramiento e informes de ley, actividades donde se identifican los riesgos asociados al proceso y a su vez se evalúa la efectividad de los controles. | 100% |
| 5. | Divulgar y comunicar a los colaboradores el plan anticorrupción y sus anexos. <ul style="list-style-type: none"> Matriz de riesgos de corrupción Sistema de Administración de Riesgo de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo Código de conducta y la línea ética. | Una campaña interna cada semestre | Analista de riesgos | Marzo de 2019 y Agosto de 2019 | Se evidenciaron actas de reunión donde se divulga, comunica y expone a los colaboradores los componentes del Sistema de Gestión de Riesgo de corrupción, mediante la socialización del sistema SARLAF y del plan anticorrupción, con el fin de generar y promover la integridad en la cultura empresarial. Así mismo sé observo que durante la inducción de los nuevos colaboradores, se realiza la presentación del objetivo de la línea ética y el código de conducta dando a conocer su regulación y además ejemplificando posibles casos de corrupción. | 100% |
| 6. | Elaborar e implementar un plan de capacitación sobre las políticas y procedimientos de | Resultados de la evaluación | Analista de riesgos | Marzo de 2019 y Agosto de 2019 | Como tal no se ha desarrollado un plan de capacitaciones, sin embargo se han ejecutado actividades relacionadas con SARLAFT como: | 50% |

**FORMATO
INFORME DE SEGUIMIENTO**

| | |
|-------------------------------|------------|
| Código | F-AR 06 |
| Fecha de Emisión | 24/03/2017 |
| Fecha de Actualización | 00/00/0000 |
| Versión | 0,0 |
| Página 9 de 20 | |

| | | | | | | |
|----|--|---|---------------------|---|---|-----|
| | <p>SARLAFT a los grupos de interés:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Proveedores • Clientes • Junta Directiva | | | | <p>1. Presentación de Informe trimestral a la Junta Directiva, detallando modificaciones y avances de SARLAFT (metodología, monitoreo, formulario de partes interesadas, resultados consulta masiva base de datos partes interesadas).</p> <p>2. Dentro de la política desarrollo de Proveedores, componente <u>Gestión Colaborativa</u> está incluido un capítulo de SARLAFT, para socializar y sensibilizar a los proveedores el procedimiento que maneja la entidad con SARLAFT.</p> <p>3. No se evidencian avances significativos con los clientes</p> | |
| 7. | Implementar el Manual de Buen Gobierno Corporativo y socializarlo a los públicos de interés. | Actas de socialización | Secretario General | Diseño: primer trimestre. Capacitación y evaluación: Todo el año | A la fecha del seguimiento no se evidencia el diseño del Manual, debido a que la entidad se encuentra realizando reuniones con la empresa "Sala de Juntas" con el fin de solicitar la propuesta económica para realizar la implementación del Manual de Buen Gobierno. | 0% |
| 8. | Diseñar e implementar un plan de contingencia y continuidad de la entidad, con el fin de garantizar la permanencia de la | Plan de contingencia y continuidad operando | Analista de riesgos | Diciembre de 2019 | De acuerdo con el cronograma del Plan de acción esta actividad está programada para realizarse en el segundo semestre del año. | N/A |

**FORMATO
INFORME DE SEGUIMIENTO**

| | |
|-------------------------------|------------|
| Código | F-AR 06 |
| Fecha de Emisión | 24/03/2017 |
| Fecha de Actualización | 00/00/0000 |
| Versión | 0,0 |
| Página 10 de 20 | |

| | | | | | | |
|----|---|--|--|-------------------|--|-----|
| | entidad en el tiempo, bajo parámetros de transparencia, solvencia y buenas prácticas. | | | | | |
| 9. | Implementar el Modelo Integrado de Planeación, Gestión y Control que garantice la ejecución de procesos integrales y la gestión del conocimiento. | Implementar la Dimensión 1: Talento Humano y la dimensión 2: Direccionamiento Estratégico y Planeación | Analista de riesgos / Analista de Planeación | Diciembre de 2019 | De acuerdo con el cronograma del Plan de acción esta actividad está programada para realizarse en el segundo semestre del año. | N/A |

COMPONENTE 2 - RACIONALIZACIÓN DE TRAMITES

| Actividades | | Meta o Producto | Responsable | Fecha Programada | Comentarios Auditoria y Riesgos-Fecha de revisión: 30 de abril de 2019 | % Cumplimiento |
|-------------|---|---|--|-----------------------|---|----------------|
| 1. | Implementar el proceso de recepción de facturación electrónica de acuerdo a las exigencias y lineamientos regulatorios. | Proceso de recepción de factura electrónica implementado en los sistemas de información | Coordinadora de Contabilidad Analista TIC Analista de Procesos | Septiembre 01 de 2019 | De acuerdo con el cronograma establecido esta actividad está programada para realizarse en el segundo semestre del año. | N/A |

**FORMATO
INFORME DE SEGUIMIENTO**

| | |
|-------------------------------|------------|
| Código | F-AR 06 |
| Fecha de Emisión | 24/03/2017 |
| Fecha de Actualización | 00/00/0000 |
| Versión | 0,0 |
| Página 11 de 20 | |

| | | | | | | |
|----|--|---|--|--|--|------|
| 2. | Implementar el CRM en la Entidad para optimizar los procesos de fidelización y servicio al cliente, en aras de alcanzar resultados sobresalientes, centralizar las bases de datos de clientes y prestar servicios integrales. | Módulo de Clientes implementado en el CRM | Coordinadora de Mercadeo y Comunicaciones Ejecutiva de Servicio al Cliente. | Diseño: Primer trimestre de 2019. Implementación: A partir del segundo trimestre del 2019. | Para la implementación del CRM se evidencia que la entidad ha desarrollado varias actividades: 1. Diagnóstico de las necesidades tecnológicas para la sistematización del CRM a través de USI. 2. Consolidación y creación de un equipo multidisciplinario que involucra las áreas directamente relacionadas con el proyecto (TIC, Comercial, Mercadeo y Comunicaciones). 3. Diseño del Plan de Fidelización a partir de la implementación del CRM con el fin de optimizar el proceso comercial a lo largo de toda la cadena de valor, a través de la automatización y el almacenamiento de la información de los clientes de forma segura. La implementación del CRM está programada para el segundo semestre del año. | 100% |
| 3 | Potencializar y actualizar los sistemas de información de la entidad en aras de optimizar los procesos organizacionales: Etapa 1: Diagnosticar las necesidades de los procesos asociadas a sistemas de información, definir | 100% de los procesos priorizados intervenidos | Coordinador de tecnología Apoya: Analista TIC Analista de Procesos | Diagnóstico: Primer trimestre del 2019. Automatización de procesos: A partir del segundo trimestre. | Se observa que durante el primer cuatrimestre del año la Coordinación de TIC junto con el apoyo de analista de procesos desarrollaron el diagnostico de los procesos a intervenir de acuerdo con las necesidades asociadas a los sistemas de información, estableciendo un cronograma de actividades y recursos disponibles; dentro de las | 100% |

**FORMATO
INFORME DE SEGUIMIENTO**

| | |
|-------------------------------|------------|
| Código | F-AR 06 |
| Fecha de Emisión | 24/03/2017 |
| Fecha de Actualización | 00/00/0000 |
| Versión | 0,0 |
| Página 12 de 20 | |

| | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|
| | <p>recursos, cronogramas y prioridades de intervención. Etapa 2: Automatizar los procesos identificados. Etapa 3: Definir una mesa de ayuda de los soportes a sistemas de información.</p> | | | | <p>principales actividades a desarrollar se encuentran:</p> <ol style="list-style-type: none"> Paquete comercial (Implementar y parametrizar en el aplicativo USI los productos comerciales que integren las áreas y los servicios complementarios.) Definición Mesa de ayuda (Definir una mesa de ayuda de los soportes a sistemas de información). <p>Es importante anexar que actualmente este diagnóstico se encuentra pendiente de aprobación por parte del Comité de Gerencia para comenzar con la ejecución de acuerdo a la priorización.</p> | |
|--|--|--|--|--|--|--|

COMPONENTE 3 - RENDICIÓN DE CUENTAS

| | Actividades | Meta o Producto | Responsable | Fecha Programada | Comentarios Auditoria y Riesgos-Fecha de revisión: 30 de abril de 2019 | % Cumplimiento |
|----|---|---|------------------------|--|---|-----------------------|
| 1. | Atender los requerimientos externos a Entes de Control. | Requerimientos de entes de control atendidos. | Dirección de Auditoría | Corte al 30 de abril, 31 de agosto y 31 de diciembre | La Dirección de Auditoria atendió oportunamente los requerimientos presentados por la Contraloría General de Medellín y la Revisoría Fiscal, actuando como intermediario canalizador, con el fin de comunicar las solicitudes recibidas y enviar oportunamente la información solicitada. | 100% |

**FORMATO
INFORME DE SEGUIMIENTO**

| | |
|-------------------------------|------------|
| Código | F-AR 06 |
| Fecha de Emisión | 24/03/2017 |
| Fecha de Actualización | 00/00/0000 |
| Versión | 0,0 |
| Página 13 de 20 | |

| | | | | | | |
|----|---|--|---|--|--|------|
| 2. | Rendir oportunamente la información a la Contraloría General de Medellín a través del sistema Gestión Transparente. | Informes y formatos descritos en la Resolución 170 del 18 de Diciembre de 2017 | Todas las áreas | Del 1 de enero al 31 de diciembre de 2019. | De acuerdo con la Resolución N°170 del 18 de Diciembre de 2017, se evidencio que la entidad rindió de manera oportuna en el aplicativo Gestión Transparente toda la información relacionada con los Estados Financieros 2018, Informes de Gestión anual, Gestión Ambiental, autoevaluación Plan de Acción y control interno, Seguimiento Plan de Mejoramiento Único, e Información correspondiente al presente año: presupuesto 2019, Saldo de Bancos y Fiducias 2019, Plan de Negocio, Plan de Acción y Mapa de riesgos. | 100% |
| 3. | Rendir oportunamente a la Contaduría General de la Nación a través del sistema CHIP. | Informes descritos en la resolución 706 de 2016 | Coordinación Contable Presupuesto Tesorería Dirección de Auditoría | Del 1 de enero al 31 de diciembre de 2019. | De acuerdo con la información que se debe reportar al Sistema CHIP se evidencia que la entidad rindió oportunamente: Información Contable: Saldos y movimientos convergencia, Operaciones reciprocas convergencia, Variaciones trimestrales significativas (primer trimestre) Información Presupuestal: Ejecución de gastos, Ejecución de ingresos, programación de gastos, programación de ingresos (primer trimestre) Auditoria Interna: Control Interno Contable 2018 | 100% |

**FORMATO
INFORME DE SEGUIMIENTO**

| | |
|-------------------------------|------------|
| Código | F-AR 06 |
| Fecha de Emisión | 24/03/2017 |
| Fecha de Actualización | 00/00/0000 |
| Versión | 0,0 |
| Página 14 de 20 | |

| | | | | | | |
|----|---|--|-------------------------|--|--|------|
| 4. | Presentar oportunamente las declaraciones tributarias a la DIAN a través del sistema MUISCA | Información descrita en el Decreto 2442 del 27 de diciembre de 2018 | Analista de Impuestos | Del 1 de enero al 31 de diciembre de 2019. | La entidad dio cumplimiento a las fechas establecidas en el Decreto 2442 del 27 de Diciembre de 2018, presentando de manera oportuna la Declaración de renta 2018, Declaración de IVA primer bimestre 2019, Retención en la fuente enero, febrero, marzo 2019. | 100% |
| 5. | Rendir reportes a la UIAF a través del sistema de reporte en línea SIREL | Informes descritos en: Circular Externa 100-00005 del 2014 de la Supersociedades. Circular Externa 0170 2002 de la DIAN. | Oficial de Cumplimiento | Del 1 de enero al 31 de diciembre de 2019. | Se observa que la Oficial de cumplimiento efectuó de manera oportuna los reportes de Operaciones sospechosas y efectivo de los meses de enero, febrero y marzo 2019 a la UIAF. | 100% |

COMPONENTE 4 - MECANISMOS PARA MEJORAR LA ATENCIÓN AL CIUDADANO:

| Actividades | Meta o Producto | Responsable | Fecha Programada | Comentarios Auditoria y Riesgos-Fecha de revisión: 30 de abril de 2019 | % Cumplimiento |
|---|---|-------------------------|--|--|----------------|
| 1. Fortalecer la importancia de la línea ética en la entidad mediante la incorporación en procesos contractuales y de comunicación. | Cláusula contractual Actas del Comité de Ética | Analista de riesgos | Corte al 30 de abril, 31 de agosto y 31 de diciembre | A la fecha del seguimiento no se evidencian avances en el cumplimiento de la acción. | 0% |
| 2. Reportar a la Junta Directiva las actividades relacionadas con | Informes trimestrales | Oficial de Cumplimiento | Trimestral | Se evidencia el Informe del primer trimestre de cambios y avances del Sistema SARLAFT presentado a la | 100% |

**FORMATO
INFORME DE SEGUIMIENTO**

| | |
|-------------------------------|------------|
| Código | F-AR 06 |
| Fecha de Emisión | 24/03/2017 |
| Fecha de Actualización | 00/00/0000 |
| Versión | 0,0 |
| Página 15 de 20 | |

| | | | | | | |
|----|---|---|--|--|--|------|
| | operaciones de lavado de activos y financiación del terrorismo. | | | | Junta Directiva, el cual detalla documentación de la metodología para el diseño e implementación de SARLAFT, Cambios en el procedimiento de debida diligencia, Monitoreo masivo en listas restrictivas, formulario de conocimiento de partes interesadas, y resultados consulta masiva. | |
| 3. | Implementar un procedimiento para los procesos disciplinarios y llamados de atención en la organización. (Continúa del plan de 2018.) | Procedimiento documentado y divulgado a los miembros de la organización | Líder: Secretaría General Apoyo: Coordinación de Talento Humano | Documento creado - Septiembre 2019 Divulgación – Octubre 2019 | Debido a que la Ley que regula este tema cambio para este año, la Secretaria General se encuentra en estudiando la nueva Ley 1952 de 2019 , con el fin de implementar el procedimiento de acuerdo con la normatividad vigente. La fecha de cumplimiento de la acción es reprogramada para septiembre y octubre de 2019. | 0% |
| 4. | Brindar respuesta oportuna a las PQRSF, incluido los Derechos de Petición. | Indicador de niveles de respuesta a las PQRSF. | Ejecutiva de servicio al cliente y fidelización Secretaría General | Del 1 de enero al 31 de diciembre de 2019. | Se observa que durante los meses de enero, febrero, marzo y abril, la entidad cumplió con la meta establecida del indicador de eficacia de PQRSF, ya que de 1.145 PQRSF recibidas incluyendo los derechos de Petición 1.099 fueron solucionadas y resueltas de manera oportuna, obtenido así un porcentaje promedio de eficacia del 96% . | 100% |
| 5. | Evaluar la percepción | Obtener una | Ejecutiva de | Del 1 de enero al | Se evidencia que durante los meses | 100% |

**FORMATO
INFORME DE SEGUIMIENTO**

| | |
|-------------------------------|------------|
| Código | F-AR 06 |
| Fecha de Emisión | 24/03/2017 |
| Fecha de Actualización | 00/00/0000 |
| Versión | 0,0 |
| Página 16 de 20 | |

| | | | | | | |
|----|--|--|------------------------------------|---|--|------|
| | de los clientes externos frente a los servicios ofrecidos a través de encuestas que permitan identificar oportunidades de mejora. | calificación de 4,6 en la encuesta de satisfacción de eventos. | servicio al cliente y fidelización | 31 de diciembre de 2019. | de enero, febrero, marzo y abril la Coordinación de Mercadeo y Comunicaciones evaluó la satisfacción de los clientes que realizaron eventos en alguna de las tres líneas de negocio, obteniendo resultados positivos, ya que la calificación promedio de los meses de enero, febrero, marzo y abril supero la meta establecida, tal como se detalla a continuación: <u>Sector Privado:</u> 4,8 <u>Sector Gobierno:</u> 5,0 <u>Eventos Propios:</u> 4,8 | |
| 6. | Implementar la política de desarrollo de proveedores con el fin de identificar y desarrollar oportunidades de mejora y de actualización. | Política implementada | Dirección Administrativa | Diseño: Primer semestre Implementación: segundo semestre | -Diseño Con respecto al cumplimiento de esta acción, se evidencio el proyecto de la política de desarrollo de proveedores el cual esta segmentado en tres componentes: 1. Gestión Colaborativa estratégica: Implementar mecanismos de relacionamiento que permitan la interacción en ambos sentidos. 2. Gestión de Desarrollo y Fortalecimiento: Estrategia formativa y de reconocimiento que permita contribuir al desarrollo empresarial de los proveedores aliados de Plaza Mayor. | 100% |

| | |
|------------------------|------------|
| Código | F-AR 06 |
| Fecha de Emisión | 24/03/2017 |
| Fecha de Actualización | 00/00/0000 |
| Versión | 0,0 |
| Página 17 de 20 | |

| | | | | | | |
|----|---|--|--------------------------|---|---|------|
| | | | | | <p>3.Gestión de seguimiento : Evaluación de proveedores estratégicos. La implementación de esta política está programada para realizarse en el segundo semestre del año.</p> | |
| 7. | Implementar un plan de capacitaciones a proveedores a partir de un análisis de debilidades y oportunidades. | Resultado de las evaluaciones de cada capacitación | Dirección Administrativa | <p>Diseño: Primer semestre Implementación: segundo semestre</p> | <p>Dentro del diseño de la política de desarrollo de proveedores se evidencia que el componente Gestión de desarrollo y Fortalecimiento, ejecutara una estrategia formativa con la Cámara de Comercio de Antioquia, mediante dos momentos: 1. <u>Conferencia motivacional Gestión del cambio</u> (Resistencia al cambio, Líderes del cambio, autogestión del cambio, Frustración empresarial y sus derivados, gestionando la motivación y las emociones). 2. <u>Taller diagnóstico empresarial</u>: Permite identificar el grado de madurez o la situación real de la empresa y cuáles son los principales aspectos que dificultan su desarrollo. La implementación de esta formación está programada para el segundo semestre del año.</p> | 100% |

| | | | | | | |
|----|---|-------------------|---|---|---|------|
| 8. | Implementar una campaña de cultura organizacional. Dentro de este eje se contempla la campaña de cultura de servicio. | Campaña ejecutada | Coordinadora de Mercadeo y Comunicaciones Ejecutiva de servicio al cliente y fidelización | Del 1 de enero al 31 de diciembre de 2019. | Se desarrolló un diagnóstico para identificar las necesidades en temas de reconocimiento, integración y socialización de los procesos a todos los colaboradores de la entidad. De acuerdo con estos resultados se estableció un cronograma para el desarrollo de una campaña Macro y Microcampañas que consienten a cada uno la importancia de las áreas en la entidad y cultura de servicio. A través de los boletines internos, y carteleras digitales se han desarrollado las siguientes microcampañas: 1. Personaje de la semana 2. Actividades de la semana 3. Promoción de eventos propios 4. Celebraciones y Felicitaciones 5. Tips para todos los días 6. Campaña expectativa de innovación | 100% |
| 9. | Implementar un plan de formación e inducción alineado con la estrategia corporativa y el plan de negocio | Plan de formación | Coordinación de Talento Humano | Diseño del plan: Primer semestre Implementación: Todo el año | -Reinducción Se evidenció que el 8 de Febrero mediante una carrera de observación la entidad realizó la Reinducción y Estrategia corporativa a todos los colaboradores de la entidad, con el fin de dar conocer la historia de la organización y el plan estratégico que detalla misión, visión, principios, objetivos estratégicos, competencias | 100% |

| | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | <p>corporativas y propósito de la entidad.</p> <p>-Plan de Formación</p> <p>Con respecto a esta acción se evidencio el cronograma establecido para el programa de formación, el cual incluye tres actividades: Liderazgo movilizador, Avancemos y Habilidades comerciales, estas actividades se han ido desarrollando a lo largo de este primer cuatrimestre con el fin de fortalecer en los colaboradores el liderazgo, habilidades de negociación y trabajo en equipo.</p> | |
|--|--|--|--|--|--|--|

COMPONENTE 5 - MECANISMOS PARA LA TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN

| Actividades | | Meta o Producto | Responsable | Fecha Programada | Comentarios Auditoria y Riesgos- Fecha de revisión: 30 de abril de 2019 | % Cumplimiento |
|-------------|--|---|--|------------------|--|----------------|
| 1. | Velar por la publicación y divulgación de la información mínima obligatoria de la entidad en página web. | Cumplimiento de la ley de transparencia | Líder: Dirección de Planeación Apoyo: Líderes de procesos | Trimestral | Al corte del seguimiento se evidencio que la entidad cumple con la publicación de información en la página web de acuerdo a los parámetros establecidos para entidades de economía mixta, Sin embargo alguna información se encuentra desactualizada | 50% |

| | |
|-------------------------------|------------|
| Código | F-AR 06 |
| Fecha de Emisión | 24/03/2017 |
| Fecha de Actualización | 00/00/0000 |
| Versión | 0,0 |
| Página 20 de 20 | |

| | | | | | | |
|--|--|--|--|--|---------------------------|--|
| | | | | | con respecto al año 2019. | |
|--|--|--|--|--|---------------------------|--|

| COMPONENTE 6 - INICIATIVAS ADICIONALES: | | | | | |
|---|---|-------------------------|------------------|--|----------------|
| Actividades | Meta o Producto | Responsable | Fecha Programada | Comentarios Auditoria y Riesgos- Fecha de revisión: 30 de abril de 2019 | % Cumplimiento |
| 1. Promover el comité de ética como veedor del cumplimiento de las buenas prácticas y promotor de las conductas éticas de los colaboradores de Plaza Mayor. | Socialización del Comité de Ética Funciones ajustadas. | Dirección de planeación | Trimestral | A la fecha de seguimiento no se observan avances en el cumplimiento de esta acción, sin embargo la Dirección de Planeación tiene programado visitas con diferentes entidades para conocer la operación y manejo de comité de ética en ellas. | 0% |

Fecha del informe: 9 de mayo de 2019

Preparado por:

Daniela Marulanda Alzate
Analista de Auditoría

Revisado por:

Paola Andrea Arango Monsalve
Directora de Auditoría