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°3 al Plan Anticorrupción y de Atención al ciudadano de Plaza Mayor.

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, Secretaría General, Dirección de Mercadeo y Comunicaciones y Dirección Contable que apoyaron nuestra labor, cualquier aclaración adicional con gusto será atendida.

Dirección de Auditoría

1. INFORMACIÓN GENERAL

Nombre del informe: Seguimiento 3 de 3 Plan Anticorrupción y Atención al ciudadano – corte 31 de diciembre de 2020

Número: S012021

Objetivo General:

Evaluar el cumplimiento de las actividades propuestas dentro del Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano de Plaza Mayor, considerando lo establecido en la 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".*

En virtud de:

Decreto reglamentario 124 de enero 26 de 2016 Articulo 2.1.4.6 Mecanismos de seguimiento al cumplimiento y monitoreo, 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.

Alcance:

Cumplimiento de las actividades propuestas en el Plan Anticorrupción y atención al ciudadano desde su publicación realizada el 31 de enero y sus modificaciones correspondientes con corte al corte 31 de diciembre de 2020.

Riesgos de cumplimiento:

- 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.

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 evaluar el seguimiento al Plan Anticorrupción con corte al 31 de diciembre de 2020, se determinó, que el porcentaje de cumplimiento es asignado de acuerdo con las fechas establecidas para la ejecución de las actividades durante el año.

Resumen y Conclusiones:

Componente	Conclusión	Porcentaje de Cumplimiento	Recomendación
Componente 1: Gestión del Riesgo de Corrupción	Durante el transcurso del año, la entidad desarrollo actividades para gestionar el riesgo de corrupción y riesgo LAFT; así: cumplimiento con el procedimiento de debida diligencia (consulta en listas restrictivas), auditorías a los procesos contractuales en contratos de funcionamiento, informes de ley (seguimiento ley de transparencia y Matriz ITA), conciliación de cuentas contables.	57%	1. Con el fin de realizar una adecuada actualización del Sistema de Gestión de Riesgos de riesgos de la entidad, se recomienda identificar y documentar cada una las etapas de la administración de riesgos (identificación, calificación, evaluación, diseño y medidas de tratamiento, implementación de las medidas de tratamiento y monitoreo y evaluación de riesgos) y así poder tener un derrotero para desarrollar cada una de las etapas y llevar acabo la actualización de las matrices de riesgos de la entidad. 2. Una vez finalizado la actualización del Sistema de Administración de riesgos, se recomienda socializarlo en el Comité de Auditoría, Finanzas y Riesgos.
Componente 2: Racionalización de Tramites	La entidad realizo avances en la formulación del proyecto normativo de Plaza Mayor, para la aplicación de ventanilla única y formulario único, para la simplificación de trámites. Sin embargo este no logro concretarse completamente para el 2020. Por lo que se espera que entre en funcionamiento en el 2021.	25%	Sin comentarios adicionales.

Componente 3: Rendición de cuentas	Se evidencio el cumplimiento de los responsables de los procesos para realizar la rendición a los diferentes entes de control externo como: Contaduría General de la Nación (CHIP), Contraloría General del Medellín, DIAN y UIAF.	100%	Sin comentarios adicionales
Componente 4: Mecanismos para mejorar la atención al ciudadano	La entidad desarrollo acciones para fortalecer la atención al ciudadano, como: seguimiento a respuestas de PQRSF recibidas, resultados de encuestas de satisfacción de clientes, reactivación del comité de ética, funcionamiento y protocolo de la línea ética y capacitación de algunos colaboradores en técnicas de negociación, experiencias desde el servicio, técnicas creativas y mercadeo digital.	74%	Se recomienda cumplir con el informe trimestral del Sistema de Administración de Riesgos de la entidad a la Junta Directiva, detallando el estado actual en que se encuentra (actualización de matrices, levantamiento de información, asesorías de expertos).
Componente 5: Mecanismos para la transparencia y acceso a la información	La entidad está cumpliendo con la información mínima obligada a publicar de acuerdo con la Ley 1712 de 2014. No obstante, el normograma se encuentra sujeto actualización.	96%	Se recomienda, analizar la pertinencia de actualizar el concepto jurídico sobre la ley 1712 de 2014 emitido por los asesores jurídicos en el 2018, con el fin de validar la pertinencia de la información que debe estar publicada en la página web entendiendo que la entidad se encuentra en competencia con el sector privado.
Componente 6: Iniciativas Adicionales	Es importante resaltar la reactivación del comité de ética, que permitió realizar la actualización del código de conducta acorde con el proyecto de Buen gobierno y además tener claro el funcionamiento y protocolo de la línea ética de la entidad.	63%	Se recomienda priorizar la documentación del Plan de Contingencia y Continuidad del Negocio, adoptar las medidas y luego realizar las pruebas para evaluar la efectividad de su implementación.

1. SEGUIMIENTO

Procedimiento:

- Realizar reunión virtual de apertura con la Analista de Riesgos.
- 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.
- 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: 31 de diciembre 2020	% Cumplimiento
1	Seguimiento a los riesgos de cada proceso, generando alertas en caso de materialización de un riesgo y evaluación de causas de dicha Materialización.	Informe de seguimiento a matrices de riesgos y controles. (formulación de nuevos controles, en caso de ser necesario)	Líderes de los procesos y Analista de riesgos	Seguimiento trimestral	De las 11 matrices objeto de actualización, se intervino la matriz de riesgos de Direccionamiento Estratégico, para un cumplimiento del 9%. No se evidencian informes de seguimiento a matrices de riesgos.	9%

2.	Monitorear la matriz de riesgos de corrupción y LAFT y verificar la efectividad del control.	Informe de Monitoreo	Analista de Riesgos	Trimestral	La matriz de riesgos de corrupción y LAFT fue revisada con los procesos que intervienen en ella (Talento humano, Zona Franca y Planeación), de la cual surgieron algunas modificaciones en los controles. Sin embargo, no se evidencia que desde la Dirección de Planeación se realice el monitoreo periódico de la efectividad de los controles definidos para la matriz de corrupción y LAFT, excepto los asociados a SARLAFT mediante la consulta en la herramienta Stradata.	20%
3.	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 y Analista de riesgos	Trimestral	Desde la Dirección de Auditoria Interna se han desarrollado actividades complementarias para el cumplimiento de la acción, como: auditorías a los procesos contractuales, estados financieros, informes de ley, seguimiento a planes de mejoramiento.	50%
4.	Divulgar y comunicar a los colaboradores el plan anticorrupción 2020.	Socialización del Plan Anticorrupción.	Analista de riesgos	Todo el año	Se evidencio que durante el último cuatrimestre del año, la Dirección de Planeación realizo una campaña de divulgación y comunicación a los colaboradores de la entidad, para	100%

					generar recordación y compromiso con el plan anticorrupción.	
5.	Documentación de buenas prácticas al interior del proceso de talento humano. como herramienta que ayuda a mitigar la materialización del riesgo. La información sería consolidada desde el Sistema de Gestión de la Calidad, con el apoyo de Talento humano y compartida con los líderes de procesos.	Documento de buenas practicas	Dirección de Planeación, Coordinación de Talento Humano y Líderes de los procesos	Junio - Diciembre	Se evidencia la documentación en borrador de Buenas prácticas de la Gestión de Talento Humano, el cual hace una breve descripción de: 1.Reclutamiento y selección 2.Capacitación y Desarrollo 3.Compensación 4.Seguridad en el empleo 5.Bienestar laboral Sin embargo este documento está pendiente de ser formalizado en el sistema de Gestión de la calidad y de ser socializado con los líderes de los procesos.	60%
6.	Consolidar componentes del Manual de Buen Gobierno Corporativo.	Informe de seguimiento	Secretario General	Diciembre	Durante el 2020 la entidad, a través de la alta Dirección y los miembros de Junta Directiva realizaron un trabajo con los asesores de “Sala de Juntas”, para establecer y fortalecer el Gobierno corporativo, mediante la documentación de tres productos: Manual de Gobierno Corporativo, Reglamento de Asamblea de Accionistas y Reglamento de Junta Directiva.	100%

COMPONENTE 2 - RACIONALIZACIÓN DE TRAMITES						
Actividades		Meta o Producto	Responsable	Fecha Programada	Comentarios Auditoria y Riesgos-Fecha de revisión: 31 de diciembre de 2020	% Cumplimiento
1.	Disminuir en días y en costos los trámites y permisos para la relación de eventos en la ciudad de Medellín.	Disminución en Días y costos	Dirección de Planeación	Diciembre	Se evidenciaron avances en la formulación del proyecto normativo de Plaza Mayor, para la aplicación de ventanilla única y formulario único, para la simplificación de trámites. Sin embargo este no logro concretarse completamente para el 2020. Por lo que se espera que entre en funcionamiento en el 2021.	25%
COMPONENTE 3 - RENDICIÓN DE CUENTAS						
Actividades		Meta o Producto	Responsable	Fecha Programada	Comentarios Auditoria y Riesgos-Fecha de revisión: 31 de diciembre 2020	% Cumplimiento
1.	Atender los requerimientos externos a Entes de Control	Requerimientos de entes de control atendidos.	Dirección de Auditoría	Según solicitud	La Dirección de Auditoria actuó como canalizador para atender y dar respuesta de manera oportuna a cada uno de los requerimientos presentados por la Contraloría General de Medellín y Revisoría Fiscal. Así mismo, ha dado respuesta de manera oportuna a los derechos de petición por parte del Concejo de	100%

					Medellín.	
2.	Rendir oportunamente la información a la Contraloría General de Medellín a través del sistema Gestión Transparente.	Informes y formatos descritos en la Resolución 079 del 12 de junio de 2019	Todas las áreas	Según solicitud	En el tercer cuatrimestre del año, la entidad rindió **oportunamente** en Gestión Transparente: Ejecución presupuestal de ingresos y gastos, Sistema Estadístico unificado de Deuda Publica, e información contractual.	100%
3.	Rendir oportunamente a la Contaduría General de la Nación a través del sistema CHIP.	Informes descritos en la resolución 706 del 16 de diciembre de 2016	Contabilidad-Presupuesto Tesorería-Dirección de Auditoría	Según solicitud	La información que se debe reportar al Sistema CHIP fue rendida oportunamente: Información Presupuestal: Ejecución de gastos, Ejecución de ingresos, programación de gastos, programación de ingresos (tercer trimestre 2020) Información de Tesorería: Boletín de deudores morosos (segundo semestre del 2020) Información Contable: Saldos y Movimientos, Operaciones Reciprocas, Variaciones trimestrales significativas (trimestre 3), de acuerdo con las nuevas fechas establecidas en la Resolución Nº079 del 30 de Marzo del 2020	100%
4.	Presentar oportunamente las declaraciones tributarias a la DIAN a través del sistema MUISCA	Información descrita en el Decreto 2345 de 2019	Analista de Impuestos	Según solicitud	De acuerdo con la información validada, se evidencia que la entidad dio cumplimiento a las fechas establecidas en el Decreto 2345 del 27 de 2019, presentando de manera oportuna: Declaración de IVA cuarto y quinto bimestre 2020, Retención en la fuente	100%

					agosto, septiembre, octubre, noviembre 2020. Nota: La declaración de Impuesto al consumo no se presenta ya que la tarifa se encuentra reducida al 0% hasta el 31 de diciembre de 2020 de acuerdo al decreto 628 de 2020. De acuerdo a esto al existir base pero 0 impuesto, no debe presentarse declaración.	
5.	Rendir reportes a la UIAF a través del sistema de reporte en línea SIREL	Circular Externa 100-00005 del 2014 de la Supersociedades. Circular Externa 0170 2002 de la DIAN.	Oficial de Cumplimiento	Reporte trimestral	De acuerdo a los soportes validados, se observa que la Oficial de cumplimiento realizo el reporte de Operaciones Sospechosas ROS de septiembre, octubre, noviembre y diciembre en el sistema SIREL de manera oportuna.	100%

COMPONENTE 4 - MECANISMOS PARA MEJORAR LA ATENCIÓN AL CIUDADANO:						
Actividades		Meta o Producto	Responsable	Fecha Programada	Comentarios Auditoria y Riesgos-Fecha de revisión: 31 de diciembre de 2020	% Cumplimiento
1.	Fortalecer la importancia de la línea ética en la entidad.	Actas del Comité de Ética	Analista de riesgos	Todo el año	Durante el año se realizaron actividades para la reactivación del comité y fortalecer su funcionalidad como: entendimiento de roles y miembros del comité, manejo de la línea ética, entendimiento de las funciones del comité de convivencia, socialización a los colaboradores de la entidad sobre el código único disciplinario (presentando los valores corporativos, destinatarios de la ley, derechos de los servidores públicos, sanciones, prohibiciones), además se realizó la actualización del Código de Conducta de acuerdo con los lineamientos del código de Buen Gobierno. Se espera que para el primer trimestre del 2021 el Código de conducta sea formalizado y divulgado con los colaboradores de la entidad.	100%
2.	Reportar a la Junta Directiva seguimiento y control al sistema de riesgos de la entidad.	Informes trimestrales	Oficial de Cumplimiento	Trimestral	Durante el tercer y cuarto trimestre del año no se presentó a la Junta Directiva el informe del Sistema de Administración de Riesgos.	0%
3.	Brindar respuesta oportuna a las PQRSF,	Indicador de niveles de respuesta a las	Ejecutiva de servicio al	Todo el año	Durante los meses de septiembre, octubre, noviembre y diciembre la	100%

	incluido los Derechos de Petición.	PQRSF.	cliente y fidelización- Secretaría General		entidad recibió 333 PQRSF, a través de sus diferentes canales de interacción (conmutador, página Web, línea 01800 y correo electrónico), de las cuales 308 fueron solucionadas oportunamente, lo que permitió el cumplimiento de la meta del indicador de eficacia, con un porcentaje promedio de 92%. Adicionalmente se realizó la actualización de la matriz Protocolo de atención, con cada uno de los responsables de las áreas para determinar pertinencia de la información y trámite correspondiente para cada solicitud.	
4.	Evaluar la percepción de los clientes externos frente a los servicios ofrecidos a través de encuestas que permitan identificar oportunidades de mejora.	Obtener una calificación de 4,6 en la encuesta de satisfacción de eventos.	Ejecutiva de servicio al cliente y fidelización	Trimestral	Durante los meses de octubre, noviembre y diciembre el proceso de Servicio al Cliente, evaluó la satisfacción de los clientes que realizaron eventos con la entidad mediante alguna de las tres líneas de negocio, obteniendo resultados positivos, ya que la calificación promedio supero la meta establecida de obtener una calificación de 4,6 tal como se detalla a continuación: Sector Gobierno: 4,9 Sector Privado: 4,9 Eventos Propios:4,7	100%
5.	Continuar la implementación de la	– Informe de resultados	Dirección	Diciembre	No se evidenciaron avances	0%

	política de desarrollo de proveedores en temas claves y estratégicos de la Entidad	obtenidos	Administrativa			
6.	Implementación y Socialización del mapa de experiencia de atención a grupos de interés.	Mapa de experiencia de atención a grupos de interés	Directora de Comunicaciones y Mercadeo y Ejecutiva de Servicio al Cliente y Fidelización	Diciembre	A través del canal de interacción "*conexión plaza*", fue enviado a los colaboradores de la entidad el **mapa de experiencia de atención a grupos de interés**, el cual detalla los canales de contacto habilitados. (Línea telefónica, WhatsApp, email, buzón de sugerencias, redes sociales, carteleras, sitio web, encuestas). Se recomienda formalizarlo en el sistema de Gestión de la calidad y actualizarlo en la página web de la entidad, dado que la información que se encuentra actualmente publicada no detalla todos los canales contacto que se encuentran habilitados para la atención a los grupos de interés.	90%

7.	Elaborar el Protocolo de atención de PQRSF	Documento del protocolo de atención de PQRSF	Directora de Comunicaciones y Mercadeo y Ejecutiva de Servicio al Cliente y Fidelización	Diciembre	Se evidencio la construcción del protocolo de atención de PQRSF, con la realización del Flujograma, detallando el proceso, desde la recepción de la solicitud, respuesta y cierre de la de la misma, hasta el envió de informes de Servicio al cliente al Comité de Gerencia. Este protocolo fue socializado y divulgado con los líderes de los procesos que intervienen directamente en la solución de PQRSF.	100%
8.	Implementar e incorporar en el plan de formación 2020, temas relacionados con Servicio.	Plan de formación	Coordinación de Talento Humano	Diseño del plan: Primer semestre Implementación: Todo el año	La Gerencia Comercial, Dirección de Mercadeo y Comunicaciones, y Coordinación de eventos, realizaron el diplomado **"Transformarnos, nuestro verdadero reto Comercial"**, dictado por la Universidad Pontificia Bolivariana y ajustado en temáticas de acuerdo a las necesidades que tiene la entidad, como: técnicas de negociación, experiencias desde el servicio, técnicas creativas y mercadeo digital.	100%

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: 31 de diciembre 2020	% 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 industriales y comerciales del estado y sociedades de economía mixta que desarrollan actividades comerciales en competencia con el sector privado; Sin embargo el Normograma se encuentra pendiente de actualizar. Se recomienda, analizar la pertinencia de actualizar el concepto jurídico sobre la ley 1712 de 2014 emitido por los asesores jurídicos del 2018, con el fin de validar la pertinencia de la información que debe estar publicada en la página web sabiendo que la entidad se encuentra en competencia con	96%

					el sector privado.	
COMPONENTE 6 - INICIATIVAS ADICIONALES:						
Actividades		Meta o Producto	Responsable	Fecha Programada	Comentarios Auditoria y Riesgos- Fecha de revisión: 31 de diciembre 2020	% Cumplimiento
1.	Divulgar y socializar a todos los grupos de interés la existencia y relevancia del Comité de ética de la Entidad, como también temas relacionados tales como: buenas prácticas y conductas éticas, valores y principios Corporativos.	Actas de los Comités de Ética realizados e informes y actas de las socializaciones y divulgaciones	Comité de ética y Analista de riesgos	Mensual	Se realizó una socialización a los colaboradores de la entidad sobre el **Código Disciplinario Único,** en la cual se presentó: valores corporativos, destinatarios de la ley, derechos de los servidores públicos, sanciones, prohibiciones y además se reforzó la existencia de la línea ética en la entidad.	100%
2.	Realizar pruebas de contingencia y continuidad, con el fin de evaluar la efectividad de las medidas adoptadas y mejorar la documentación de situaciones que pueden presentarse y las medidas de mitigación del Plan de	Plan de contingencia y continuidad aprobado y documentado	Analista de riesgos	Marzo y Julio	La ARL SURA realizó un Diagnostico bajo el modelo PHVA , sobre el Plan de Riesgos de desastres de la entidad y encontró: • Brigada de emergencia conformada, capacitada y certificada. • Señalización de los espacios del recinto y puntos de encuentro • Sistemas de Alertas y	25%

	Contingencia y Continuidad.				Alarmas. • Plan de Emergencias. No obstante, de acuerdo a los resultados del diagnóstico la entidad se encuentra desarrollando un plan de mejora para poder implementar el plan de contingencia acorde a los parámetros establecidos por la ARL.	

Fecha del informe: 15 de enero de 2021

Preparado por:

Daniela Marulanda Alzate
Analista de Auditoría

Revisado por:

Paola Andrea Arango Monsalve
Directora de Auditoría