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.

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 Desarrollo Organizacional, 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 1 de 3 Plan Anticorrupción y Atención al ciudadano – corte 30 de abril de 2021

Número: S052021

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 30 de abril de 2021.

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.
- 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 evaluar el seguimiento al Plan Anticorrupción con corte al 30 de abril de 2021, se determinó, que el porcentaje de cumplimiento es asignado de acuerdo con las fechas establecidas para la ejecución de las actividades durante el año.

Limitaciones y/o observaciones

De acuerdo con la situación actual que está se está presentando en el mundo por el COVID-19 y las medidas adoptadas por el Gobierno Nacional y Local, el primer seguimiento del Plan Anticorrupción se realizó de manera virtual.

1. SEGUIMIENTO

Procedimiento:

- Realizar reunión virtual de apertura con la Analista de Riesgos y posteriormente mediante correo electrónico solicite información que soporta el cumplimiento de las actividades propuestas.
- Verificar la información recibida y la contenida en Página Web https://plazamayor.com.co/transparencia-y-acceso-a-la-informacion-publica-pqrsf/, 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.

INFORME EJECUTIVO:

COMPONENTE	ACTIVIDADES	CUMPLIMIENTO	RECOMENDACIONES
1. Gestión de Riesgos de Corrupción	5	69%	Culminar con la actualización de las matrices de riesgo de la entidad, con el fin de implementar y adoptar una cultura **organizacional basada en riesgos,** por medio de autoevaluaciones a la efectividad de los controles.
2. Racionalización de trámites	1	100%	Sin Comentarios adicionales
3. Rendición de Cuentas	5	95%	Sin Comentarios adicionales
4. Mecanismos para la atención ciudadano	11	59%	Fortalecer la estrategia de información y comunicación ante la Junta Directiva en relación con la implementación del Sistema de Administración de Riesgos de la entidad, con el fin de presentarle avances y resultados obtenidos.
5. Mecanismos para la transparencia y acceso a la información	1	86%	Actualizar en el link de transparencia de la página web de la entidad: organigrama, manual de funciones y normograma. Con el fin de dar cumplimiento a la ley 1712 de 2014
6. Iniciativas adicionales	2	25%	Priorizar la socialización y divulgación del Código de conducta y ética con los colaboradores de la entidad. Así mismo, analizar nuevas estrategias para implementar el Plan de Contingencia y continuidad del negocio.

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 2021	% Cumplimiento
1	Seguimiento a los riesgos de cada proceso,generando alertas encaso de materialización de un riesgo y evaluaciónde causas de dicha materialización.	Informe de seguimiento a matrices de riesgos y controles. (formulación de nuevos controles, en caso de ser necesario)	Líderes de losprocesos y Analista de riesgos	Enero –Diciembre	De los 11 procesos que tiene la entidad se evidencio la actualización en el sistema de gestión de la calidad de 3 matrices de riesgos: Direccionamiento Estratégico, LAFT, TIC. Adicionalmente, no se evidenciaron informes de seguimiento a matrices de riesgos.	27%
2	Monitorear la matriz de riesgos de corrupción y LAFT y verificar laefectividad de control.	Informe de Monitoreo	Analista de riesgos	Enero –Diciembre	La matriz de riesgos LAFT se encuentra actualizada; sin embargo, es importante aclarar que la matriz de corrupción se encuentra en proceso de revisión con cada uno de los procesos que intervienen en ella. Adicionalmente, no se evidencia el seguimiento y monitoreo periódico sobre la efectividad de los controles definidos en las matrices de corrupción y LAFT, excepto los asociados a SARLAFT mediante la consulta en listas restrictivas en AMLRISK.	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	Enero –Diciembre	Desde la elaboración del Plan anual de auditoria se han establecido y 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. Mediante una evaluación independiente de riesgos, con respecto a la efectividad de los controles establecidos.	100%
4	Divulgar y comunicar a los colaboradores el Plan Anticorrupción 2021.	Socialización del Plan Anticorrupción.	Analista de riesgos	Marzo – Junio Septiembre - Diciembre	La socialización y sensibilización del Plan Anticorrupción a los colaboradores de la entidad se realizó mediante envió de E-cards a través de los canales de interacción: Conexión Plaza y correo electrónico.	100%
5	Consolidar los componentes del Manual de Buen Gobierno Gobierno Corporativo.	Informe de seguimiento	Secretario General	Diciembre	El Código de Buen Gobierno fue aprobado en la sesión ordinaria del 18 de marzo por la Junta Directiva; no obstante, se encuentra pendiente su publicación y divulgación con los colaboradores de la entidad, actividad que esta programada para realizarse en el segundo semestre del año.	100%

COMPONENTE 2 - RACIONALIZACIÓN DE TRAMITES						
Actividades		Meta o Producto	Responsable	Fecha Programada	Comentarios Auditoria y Riesgos- Fecha de revisión: 30 de abril de 2021	% Cumplimiento
1	Proyecto de sistematización y mejora de los procesos de Gestión Documental	Referenciamiento	Gerencia Administrativa y Financiera - CAD	Febrero de 2021	Se evidencio el documento que soporta el referenciamiento de mercado realizado para la "*implementación del programa de gestión documental*", en el cuál se incluyeron 6 proveedores y cada uno con su respectivo valor.	100%
		Contrato	Gerencia Administrativa y Financiera - CAD	Febrero de 2021	Se verifico la existencia del contrato **PSPM 11-202100008 de 2021** celebrado entre Plaza Mayor y Microcolsa Storage y Segurity S.A.S. que tiene como objeto "Prestación de servicios profesionales para el desarrollo y elaboración de los programas de gestión de documentos electrónicos normalización de formas y formularios electrónicos, documentos vitales y esenciales.	100%
		Programa específico de normalización de formas y formularios electrónicos	Gerencia Administrativa y Financiera - CAD, Dirección de Planeación y	Marzo a mayo de 2021	Es importante aclarar que el proceso de gestión documental y el proveedor Microcolsa adelantaron un cronograma de actividades para	N/A

			Gestión Tic.		desarrollar la implementación del programa de Gestión documental. No obstante, el programa de normalización formas y formularios electrónicos estará terminado el 18 de mayo, por lo que no es posible evaluar el cumplimiento de la acción.	
		Programa específico de gestión de documentos electrónicos	Gerencia Administrativa y Financiera - CAD, TIC, Secretaría General.	Mayo a septiembre de 2021	Conforme con el cronograma esta actividad está programada para realizarse en el segundo cuatrimestre del año.	N/A
		Instrumentos archivísticos de esquema de publicación de información.	Gerencia Administrativa y Financiera - CAD, Dirección de Planeación, Gestión Tic, Auditoria, Mercadeo y Comunicaciones.	Junio a julio de 2021	Conforme con el cronograma esta actividad está programada para realizarse en el segundo semestre del año.	N/A
		Programa específico de conservación de documentos y preservación digital.	Gerencia Administrativa y Financiera - CAD, y Gestión Tic.	Abril a junio de 2021	Conforme con el cronograma esta actividad está programada para realizarse en el segundo semestre del año	N/A

COMPONENTE 3 - RENDICIÓN DE CUENTAS						
Actividades		Meta o Producto	Responsable	Fecha Programada	Comentarios Auditoria y Riesgos- Fecha de revisión: 30 de abril de 2021	% Cumplimiento
1.	Atender los requerimientos externos a Entes de Control	Requerimientos de entes de control atendidos.	Dirección de Auditoría	Fechas de auditorías regulares.	La Dirección de Auditoria actuó como intermediario 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 y Concejales del Municipio de Medellín.	100%
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	Todos los procesos.	Mensual	Se verifico la rendición oportuna en el aplicativo Gestión Transparente de los informes y formatos establecidos dentro de la Resolución N°079 de 2019 de la Contraloría General de Medellín: Estados Financieros 2020, Gestión Ambiental, autoevaluación Plan de Acción y control interno, Seguimiento Plan de Mejoramiento Único, Saldo de Bancos y Fiducias 2020 e Información correspondiente al presente año: presupuesto aprobado, Plan de Acción y de Negocio, 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 del 16 de diciembre de 2016	Contabilidad, Presupuesto, Tesorería, Dirección de Auditoria	Trimestral	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 (primer trimestre 2021) Auditoría Interna: Control Interno Contable, Contabilidad: Estados Financieros 2020	100%
4.	Presentar oportunamente las declaraciones tributarias a la DIAN a través del sistema MUISCA	Información descrita en el Decreto 1680 de 2020	Analista de Impuestos	Todo el año, dependiendo del tipo de declaración o información a rendir	De acuerdo con la información validada, se evidencia que la entidad dio cumplimiento a las fechas establecidas en el Decreto 1680 de 2020, presentando de manera oportuna: Declaración de IVA primer bimestre 2021, Retención en la fuente enero, febrero, marzo 2021 y Declaración de Renta-Sobretasa.	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 Súper Sociedades. Circular Externa 0170 2002 de la DIAN.	Oficial de Cumplimiento	Trimestral	Se evidencia que el Oficial de Cumplimiento rindió de manera oportuna los reportes de operaciones sospechosas (**ROS)** de enero, febrero y abril. Sin embargo, el de marzo fue rendido, pero de manera extemporánea.	75%

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 2021	% Cumplimiento
1.	Reportar a la Junta Directiva seguimiento y control al sistema de riesgos de la Entidad.	Informes trimestrales	Oficial de Cumplimiento	Trimestral	No se evidenciaron avances en el cumplimiento de la acción, dado que el Oficial de Cumplimiento se encuentra en proceso de capacitación.	0%
2.	Brindar respuesta oportuna a las PQRSFD, incluido los Derechos de Petición.	Indicador de niveles de respuesta a las PQRSFD.	Ejecutiva de servicio al cliente y fidelización Secretaría General	Segunda semana de cada mes	De acuerdo con la meta establecida para medir el nivel de eficacia de respuesta a las PQRSF, se identificó que durante los meses de enero, febrero, marzo y abril la entidad tuvo un cumplimiento promedio del 97%. Lo que refleja una adecuada gestión del proceso de servicio al cliente para tramitar y gestionar respuestas oportunas.	100%
3.	Evaluar la percepción de los clientes externos frente a los servicios ofrecidos a través de encuestas que permitan identificar oportunidades de	Obtener una calificación de 4.6 en la encuesta de satisfacción de eventos.	Ejecutiva de servicio al cliente y fidelización	Segunda semana de cada mes	Conforme con los resultados obtenidos en las encuestas de satisfacción de clientes, se evidencio el cumplimiento de la meta interna establecida, dado que el resultado de las evaluaciones presento una calificación promedio de 4.8.	100%

	mejora. (Nuevo modelo de medición).				Adicionalmente la efectividad general de las encuestas presento la siguiente tendencia: febrero 89%, marzo 91%, abril 100%. Nota: en el mes de enero no se realizaron eventos	
4	Envío de boletín informativo a los diferentes grupos de interés de la entidad	Boletín virtual	Directora de Comunicaciones y Mercadeo	Envío mensual a partir de febrero	No se evidenciaron avances en el cumplimiento de la acción.	0%
5	Implementación de chat empresarial	Gestión de solicitud de clientes externos por chat.	Ejecutiva de Servicio al Cliente	Mayo - Junio	Conforme con el cronograma esta actividad está programada para realizarse en el segundo cuatrimestre del año.	N/A
6.	Implementación de CRM integrando la estrategia comercial, de Marketing y Servicio al Cliente.	Cambio de Layout	Ejecutiva de Servicio al Cliente	Abril	La implementación del CRM consta de un cronograma con tres dimensiones: 1. Ajustar 2. Capacitar 3. Capacitar. De acuerdo a las evidencias obtenidas el proyecto está en un 10% en la fase de ajuste.	10%
7.	Actualización de información a la ciudadanía en página web	Actualizar sitio web	Directora de Comunicaciones y Mercadeo	Junio y diciembre	Conforme con el cronograma esta actividad está programada para realizarse en el segundo cuatrimestre del año.	N/A

8.	Continuar con el diseño de la política de desarrollo de proveedores	– Política de Desarrollo de Proveedores.	Coordinador de Compras	Mayo - Septiembre	Se evidencio que en el Sistema de Gestión de la calidad se encuentran documentados: 1. Política de Desarrollo de Proveedores, que tiene como propósito: fortalecer la cadena de abastecimiento, buscando brindar un servicio de alto nivel a partir de relaciones duraderas y estables y que contribuya a la construcción de una Eco ciudad utilizando materiales ecológicos que cumplan altos estándares; 2. Manual de Compras sostenibles, que tiene por objetivo orientar los lineamientos para la adquisición de bienes y servicios cumpliendo con estándares sostenibles. Para dar continuidad a la implementación de la Política de Desarrollo de Proveedores el proceso de compras adelanto un cronograma de capacitaciones, con el fin de sensibilizar a todos los procesos de la entidad con respecto al nuevo modelo de compras sostenibles, a partir de Mayo.	100%

9.	Validación y Socialización de Manual de Compras Sostenibles.	Entrega de Manual de Compras Sostenibles y Evidencia de socialización.	Coordinador de Compras	Mayo-Septiembre	Conforme con el cronograma esta actividad está programada para realizarse en el segundo cuatrimestre del año.	N/A
10.	Fortalecer los procesos de selección de Plaza Mayor	Actualizar el procedimiento Selección de personal	Coordinación de Talento Humano	Abril-Septiembre	Se evidencio la actualización del procedimiento P-GTH 01 “vinculación y retiro de personal”, modificando el apartado 3 *Prueba técnica* – donde la prueba técnica deberá ser diseñada por el par de cada cargo y debe tener el visto bueno del jefe inmediato, con el fin de realizar una mejor evaluación de los conocimientos técnicos de los aspirantes.	100%
11.	Capacitaciones a colaboradores de la Entidad en Cultura de Servicio al ciudadano fortalecimiento de competencias para el desarrollo de la labor de servicio.	Evidencia de capacitaciones	Coordinación de Talento Humano y Gestión Jurídica	Segundo Semestre 2021	Conforme con el cronograma esta actividad está programada para realizarse en el segundo cuatrimestre del año.	N/A

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 2021	% 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	Dirección de Planeación Dirección de Auditoría. Apoyo: Líderes de procesos	Trimestral	De acuerdo con los parámetros establecidos para las entidades industriales y comerciales del estado y sociedades de economía mixta que desarrollan actividades comerciales en competencia con el sector privado; se concluye que la información publicada en la página Web en el link de transparencia cumple en un 86%. Dado que el organigrama, manual de funciones y normograma se encuentran pendientes de actualizar.	86%

COMPONENTE 6 - INICIATIVAS ADICIONALES:						
Actividades		Meta o Producto	Responsable	Fecha Programada	Comentarios Auditoria y Riesgos-Fecha de revisión: 30 de abril de 2021	% Cumplimiento
1.	Aprobación y socialización a todos los grupos de interés sobre la existencia y relevancia del Código de Conducta y ética de la entidad	Evidencias de Socializaciones y divulgaciones	Secretaría General Comité de Ética Mercadeo y Comunicaciones	Abril -agosto.	Se evidenció el borrador de la actualización del Código de conducta y ética de la entidad, sin embargo, se encuentra pendiente de su formalización, publicación y socialización con los colaboradores de la entidad, se estima que esta actividad de realice durante el segundo semestre del año.	50%
2.	Diseño de Plan 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 Contingencia y Continuidad.	Plan de contingencia y continuidad probado y documentado	Auxiliar Seguridad y Salud en el trabajo – Dirección de Planeación.	Mayo	No se evidenciaron avances en el desarrollo de la actividad.	0%

Fecha del informe: 13 de mayo de 2021

Preparado por:

Daniela Marulanda Alzate
Analista de Auditoría

Revisado por:

Paola Andrea Arango Monsalve
Directora de Auditoría