



FO-CM/DESCI/ACI-04



000005
LEÓN
AYUNTAMIENTO 2021-2024

León, Guanajuato., a 6 de Junio del 2023
Oficio no. CM/DESCI/2823/2023
Auditoría no. CM/AUDE09/2023

Asunto: Notificación, Inicio de Auditoría de Control Interno

T.S. Araceli Cabrera Alcaraz
Directora General de Desarrollo Social y Humano
Presente

Con el firme propósito de coadyuvar con las dependencias y entidades de la Administración Pública Municipal, es que este Órgano de Control ha establecido un plan de trabajo en el que a través del programa anual de auditorías pretende evaluar el sistema de control interno y con ello generar información que agregue valor a la gestión pública municipal.

De acuerdo a lo anterior me permito hacer de su conocimiento el inicio de auditoría de control interno a la **Dirección General de Desarrollo Social y Humano**, a su digno cargo con número de control **CM/AUDE09/2023** correspondiente a los ejercicios **2022 y 2023**, en donde analizaremos, evaluaremos y emitiremos opinión respecto al cumplimiento de los puntos de interés correspondientes a los 5 componentes de control interno que son: ambiente de control, evaluación de riesgos, actividades de control, información y comunicación y supervisión y monitoreo.

Para tal efecto, se comisiona a las: **C.P. Graciela Del Alto Terán** y la **C.P. Miriam Guadalupe Castro Chávez** de este órgano de control, coordinadas por la **Lic. Deyanira Tirado Mendoza** y dirigidos por la **Lic. Ma. Esther Hernández Becerra** adscritas a la Dirección de Evaluación del Sistema de Control Interno de esta Contraloría Municipal. En consecuencia, le solicito tenga a bien proporcionar a los servidores públicos referidos, los datos, documentos e información que requieran para el ejercicio de su función. Asimismo, adjunto al presente el **Anexo 1**, mediante el cual se hace de su conocimiento los **"Derechos de los Sujetos Auditados"** conforme se establecen en el Reglamento de Procedimientos de Auditoría para las Dependencias y Entidades del Municipio de León, Gto.

Lo anterior con fundamento en los artículos 131, primer párrafo, y 139, fracciones II, III, IV, V, XIV XV y XXI de la Ley Orgánica Municipal para el Estado de Guanajuato; 17 fracciones XX, XXI y XXII, 77, fracciones XIV y XV y 83, fracciones II, V, VII, VIII y IX del Reglamento Interior de la Administración Pública Municipal de León, Guanajuato; y 1, 2, 3, 7, 8, 9, 11, 12, 14, 15, 19, 20 y 23 del Reglamento de Procedimientos de Auditoría para las Dependencias y Entidades del Municipio de León, Guanajuato y Reglamento de Control Interno para la Administración Pública Municipal de León.

Sin otro particular, quedo a sus órdenes para cualquier duda o aclaración al respecto.



Atentamente
"El Trabajo Todo lo Vence"
Somos Grandes, Somos Fuertes, Somos León
"León, Guanajuato, Capital Americana del Deporte 2023"

Lic. Viridiana Margarita Márquez Moreno
Contralora Municipal **CONTRALORÍA MUNICIPAL**
LEÓN, GTO.

C.c.p.- Dr. Trinidad Ernesto García Caratachea.- Secretario para el Fortalecimiento Social de León.
c.c.p.- Lic. Ma. Esther Hernández Becerra.- Directora de Evaluación del Sistema de Control Interno.
MGCC /GAT/DTM/MEHB





León, Guanajuato., a 06 de Octubre del 2023

Oficio no. CM/DESCI/5614/2023**Auditoría no.** CM/AUDE09/2023**Asunto:** Notificación Informe Final**T.S. Araceli Cabrera Alcaraz**
Directora General de Desarrollo Social
Presente

En atención a la **Auditoría de Cumplimiento** enfocada a la revisión de Control Interno, remito a Usted el **Informe Final de Auditoría**, mismo que contiene las conclusiones de nuestra revisión practicada con un resumen ejecutivo por componente del Modelo Integral de Control Interno.

Adjunto al presente, disco magnético con el Formato de Plan de Acción, el cual deberá presentar conforme a lo señalado en el dictamen del presente informe, en un plazo de **5 días hábiles** contados a partir de la recepción del presente.

No omito informarle que, de conformidad a lo establecido en los artículos 29 y 31 del Reglamento de Procedimientos de Auditoría para las Dependencias y Entidades del Municipio de León, Gto., tiene un plazo de cinco días hábiles a partir de la fecha de la notificación del presente y por única ocasión, para solicitar a la Contraloría la reconsideración de las observaciones señaladas en el dictamen, si:

- I. La observación se encuentra solventada, a juicio del sujeto auditado;
- II. El concepto por el que la Contraloría formuló la observación no se apege a los hechos que acredite el sujeto auditado; o,
- III. La solventación de la observación dependa de terceros ajenos al sujeto auditado.

Lo anterior con fundamento en los artículos 134 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 8, 73, 102, septies y 105 de la Ley para el Ejercicio y Control de los Recursos Públicos para el Estado y Municipios de Guanajuato, 131, primer párrafo, y 139 fracciones II, III, IV, V, VII, XIV, XV, XIX, XXI y XXIV de la Ley Orgánica Municipal para el Estado de Guanajuato; 77 fracciones V, VI, VIII y XV y 83 fracciones II, V, VII, VIII y IX del Reglamento Interior de la Administración Pública Municipal de León, Guanajuato; y 1, 2, 3, 7, 8, 9, 11, 12, 14, 15, 19, 20 y 23 del Reglamento de Procedimientos de Auditoría para Dependencias y Entidades del municipio de León, Guanajuato y Reglamento de Control Interno para la Administración Pública Municipal de León, Guanajuato.

Sin más por el momento, quedo a sus órdenes.

Atentamente
"El Trabajo Todo lo Vence"
Somos Grandes, Somos Fuertes, Somos León
"León, Guanajuato, Capital Americana del Deporte 2023"



Lic. Viridiana Margarita Márquez Moreno
Contralora Municipal



CONTRALORIA MUNICIPAL
LEÓN, GTO.

C.c.p. Minutario
KIST/GAT/MEHB





LEÓN
AYUNTAMIENTO 2021-2024

Auditoría de Cumplimiento

Informe Final

Dirección General de Desarrollo Social

Auditoría CM/AUDE09/2023

Ejercicios: 2022 y 2023

Contenido

Contenido.....	2
1. Introducción.....	3
2. Objetivos.....	4
3. Marco Normativo.....	5
4. Informe de Estatus Final.....	6
4.1. Ambiente de Control.....	7
4.2. Administración y Evaluación de Riesgos.....	8
4.3. Actividades de Control.....	11
4.4. Información y comunicación.....	15
4.5. Supervisión y Monitoreo.....	16
5. Anexo.....	18
4.1. Ambiente de Control.....	18
4.2. Administración y Evaluación de Riesgos.....	18
4.3. Actividades de Control.....	21
4.4. Supervisión y Monitoreo.....	30
6. Dictamen.....	31

1. Introducción

El Modelo Integral de la Gestión Pública Municipal (MIGP), fue diseñado en base a los aspectos fundamentales de la metodología del modelo COSO 2013, considerado como el marco referencial a nivel internacional para la implementación, gestión y control de un adecuado sistema de control interno.

En el sector público, el control interno es un elemento crítico para: obtener el logro de los objetivos institucionales, promover la integridad y el comportamiento ético de los servidores públicos, promover procesos de calidad, promover el uso de tecnologías de información para el control de los procesos, consolidar los procesos de transparencia, rendición de cuentas y mitigar riesgos de corrupción.

La Auditoría de Cumplimiento, se enfoca en determinar si un asunto en particular cumple con las disposiciones legales y normativas aplicables y su objeto se define por la revisión y evaluación de las actividades; procesos operativos e información contable, presupuestal y programática, de conformidad con las disposiciones legales y normativas aplicables. Para los trabajos de atestiguamiento sobre cumplimiento, es más relevante enfocarse en la información derivada del objeto de la revisión, el cual puede ser una declaración de cumplimiento de acuerdo con un marco establecido y estandarizado de elaboración de informes. En este caso, la NPASNF 400 - Principios Fundamentales de Auditoría de Cumplimiento es aplicable.

La NPASNF 400 - Principios Fundamentales de la Auditoría de Cumplimiento, se basa y profundiza en los principios fundamentales de la NPASNF 100, a fin de ajustarlos al contexto específico de las auditorías de cumplimiento. La NPASNF 400 se debe leer y comprender en conjunto con la NPASNF100, que también aplica a las auditorías de cumplimiento.

Dichas normas, equivalen a la aplicación de las Normas Internacionales de auditorías de control interno (NIA 315 "Identificación y valoración de los riesgos de incorrección significativa mediante el conocimiento de la entidad y de su entorno", NIA 330 "Respuestas del auditor a los riesgos valorados NIA 260 "Comunicación con los responsables del gobierno de la entidad") en el sector privado, emitidas por la Federación Internacional de Contadores (FIC) mismas que son avaladas por la Comisión de Normas y Procedimientos de Auditorías (CNPA) del Instituto Mexicano de Contadores Públicos (IMCP).

2. Objetivos

La Auditoría de Cumplimiento efectuada a la **Dirección General de Desarrollo Social**, radicada bajo el número de control **CM/AUDE09/2023**, se realizó para verificar los siguientes objetivos:

2.1 General:

Comprobar el grado de cumplimiento de los objetivos estratégicos institucionales, prevenir riesgos en el desarrollo y funcionamiento administrativo, impulsar mejoras en la gestión, evaluar el cumplimiento de los objetivos y metas, promover el cumplimiento en materia de transparencia y rendición de cuentas y mitigar riesgos de corrupción.

2.2 Criterios Específicos:

Estratégicos:

Promover las actividades que permiten alcanzar la misión y visión institucional a través del cumplimiento de los planes estratégicos, programas y políticas, así como el adecuado uso de los recursos públicos con criterios de eficiencia, eficacia, economía, honestidad y transparencia.

Operativos:

Promover el uso de controles que permitan facilitar el adecuado desempeño para el cumplimiento de sus objetivos y metas.

Información y Comunicación:

Entregar información completa, veraz, oportuna y confiable para la toma de decisiones.

Legalidad:

Cumplir con las leyes, reglamentos, normas gubernamentales y en general el marco legal que rige la actuación del sujeto auditado.

3. Marco Normativo

Se llevó a cabo de conformidad a los procedimientos metodológicos establecidos en:

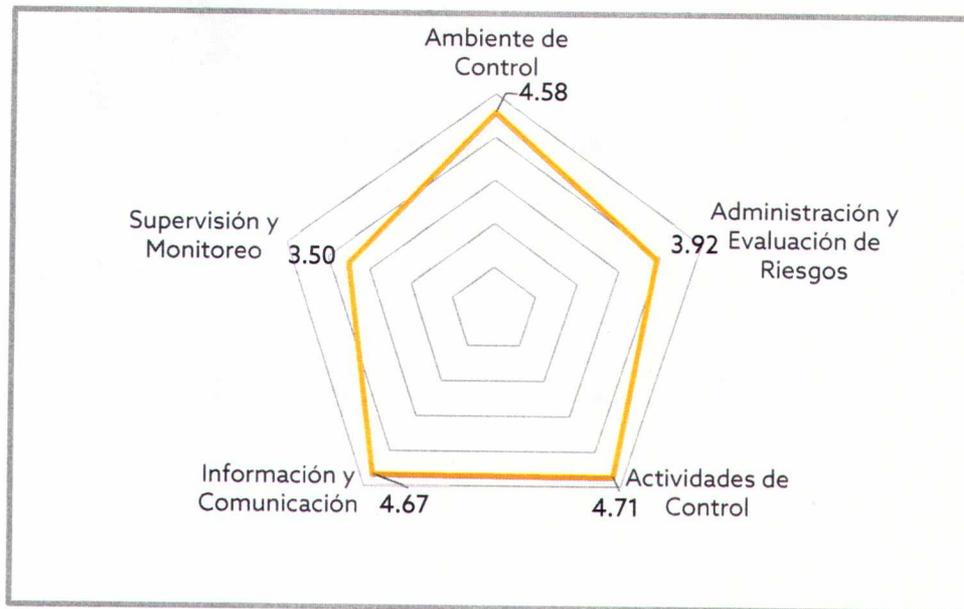
- Procedimiento de Auditorías de Control Interno.
- Reglamento de Procedimientos de Auditoría para las Dependencias y Entidades del Municipio de León, Guanajuato;
- Manual de Control Interno para las Dependencias, Entidades y Órganos Autónomos de la Administración Pública Municipal de León, Guanajuato.

Además de conformidad con los siguientes instrumentos normativos:

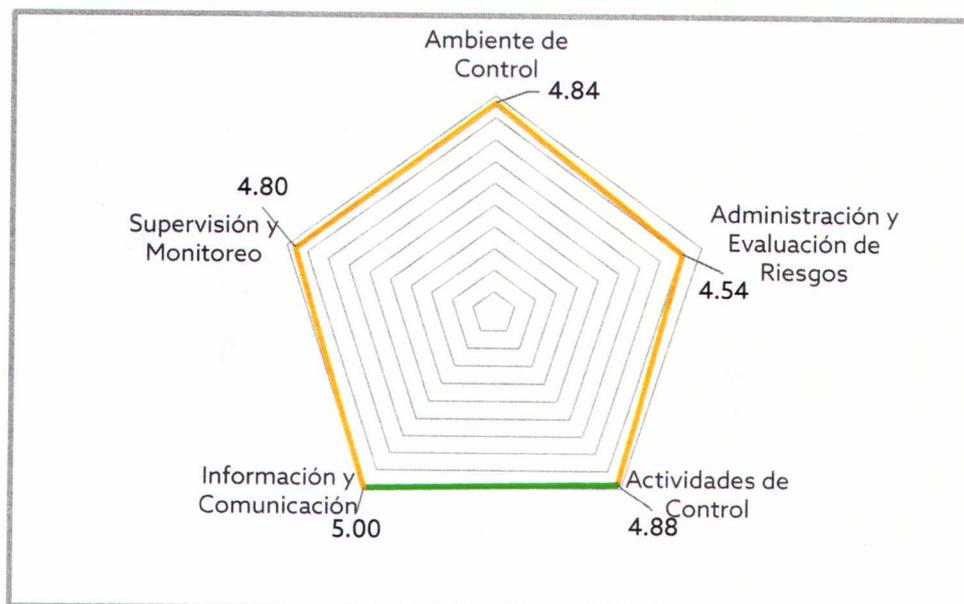
- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos;
- Ley General de Contabilidad Gubernamental;
- Ley Orgánica Municipal para el Estado de Guanajuato;
- Ley para el Ejercicio y Control de los Recursos Públicos para el Estado y los Municipios de Guanajuato;
- Ley de Responsabilidades Administrativas para el Estado de Guanajuato;
- Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública para el Estado de Guanajuato;
- Ley del Trabajo de los Servidores Públicos al Servicio del Estado y de los Municipios;
- Reglamento Interior de la Administración Pública Municipal de León, Guanajuato;
- Reglamento de Adquisiciones, Enajenaciones, Arrendamientos, Comodatos y Contratación de Servicios para el Municipio de León, Guanajuato;
- Reglamento de Control Interno para a Administración Pública Municipal de León, Guanajuato;
- Reglamento de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales del Municipio de León, Guanajuato;
- Lineamientos Generales en Materia de Racionalidad, Austeridad y Disciplina Presupuestal para el Ejercicio Fiscal 2022 , del Municipio de León, Guanajuato;
- Plan Municipal de Desarrollo para el Municipio de León. León hacia el futuro. Visión 2045;
- Programa de Gobierno Municipal 2021 - 2024;
- Código de Ética de las Personas Servidoras Públicas de la Administración Pública Municipal de León, Guanajuato.

4. Informe de Estatus Final

Durante la primera revisión realizada por este órgano de control, la **Dirección General de Desarrollo Social** contaba con los siguientes valores de cada rubro analizado:



Los cuales, posterior a la revisión realizada de la información enviada como respuesta al informe preliminar, referente a las acciones que ya emprendieron quedaron de la siguiente manera:



Donde se observa un avance considerable en los rubros revisados durante el procedimiento de auditoría, particularmente en los componentes 2 "Administración de Riesgos" y 4 "Información y Comunicación".

A continuación, se muestran los puntos de interés por componente, en el cual se indica el estatus del mismo.

4.1. Ambiente de Control



Nivel	Punto de interés	Recomendación/Atención	Estatus
Estratégico y Directivo	Numeral 112 Principio 3	Recomendación 1: Que el ente auditado lleve a cabo la actualización del Manual de Procesos y Procedimientos, mismo que debe contener el nombre, puesto y firma de las personas servidoras públicas vigentes. Atención 1: La DGDS elaboró un Propósito e Inventario de Manuales de Procesos y Procedimientos de la Administración Pública Municipal en el que se establecen los compromisos y tiempos para llevar a cabo la actualización de los procedimientos, que incluya la autorización del titular de la dependencia, así como la validación por la Dirección General de Desarrollo Institucional.	No Atendida
Estratégico y Directivo	Numeral 116 Principio 3	Recomendación 2: Que el ente auditado elabore su plan anual de trabajo, el cual debe contar con su debida aprobación y en su momento oportuno se evalúe el desarrollo y cumplimiento del mismo.	Atendida

Nivel	Punto de interés	Recomendación/Atención	Estatus
		Atención 2: El ente auditado presenta evidencia de MIR y POA de Agentes de Desarrollo por Delegación firmados, que incluye las actividades a desarrollar durante el mes, previamente firmadas.	

4.2. Administración y Evaluación de Riesgos



Nivel	Punto de interés	Recomendación/Atención	Estatus
Directivo	Numeral 204 Principio 6	Recomendación 3: Que el ente auditado, identifique, clasifique, administre y evalúe por lo menos un riesgo por cada procedimiento documentado, utilizando para el caso la herramienta PTAR, dicho formato deberá contener la información que sea suficiente para identificar con claridad los riesgos y disminuir la probabilidad de su ocurrencia, identificando en todo momento los factores críticos, los aspectos negativos o positivos que podrían obstaculizar o en su caso aprovechar para el logro de los objetivos. Atención 3: La DGDS elabora un documento de trabajo con los avances en el que se establecen los compromisos y tiempos para llevar a cabo la actualización	No Atendida

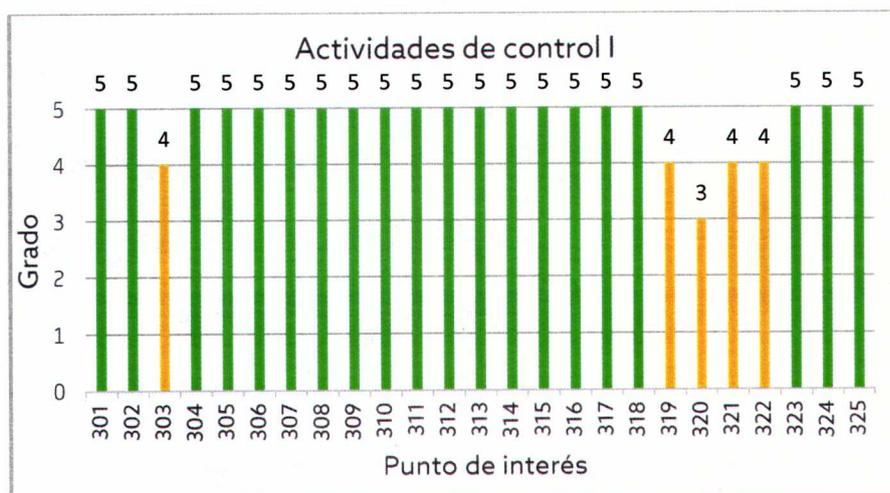
[Handwritten signature]

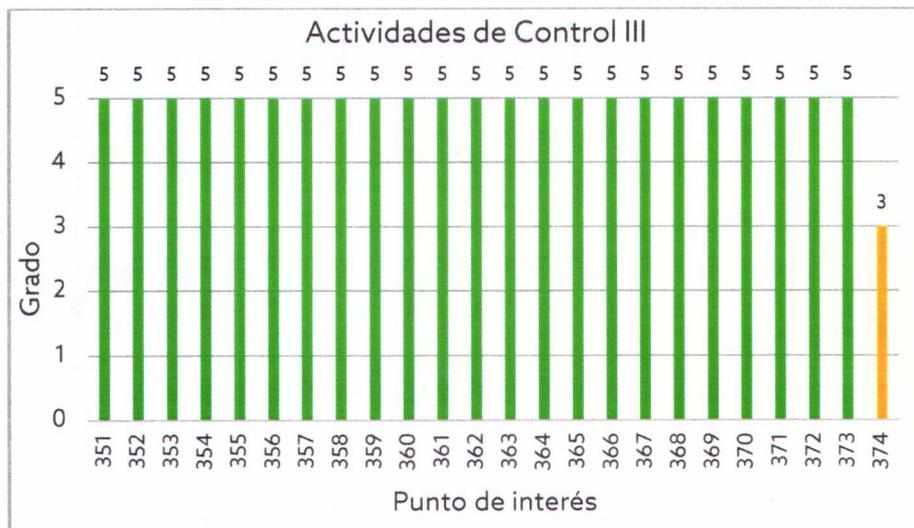
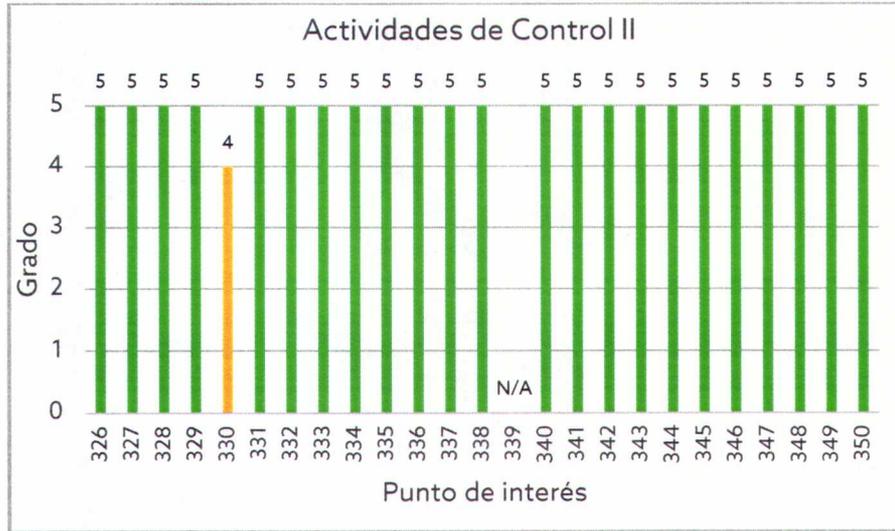
		de los procedimientos, también se lleva a cabo capacitaciones para identificar y verificar la administración de riesgos en el formato PTAR.	
Directivo	Numeral 210 Principio 6	<p>Recomendación 4: Contar con evidencia de encuestas de servicios internos, como por ejemplo renta de espacios, salas o algún servicio que preste interno, en caso de no brindar este tipo de servicio, deberán presentar oficio donde justifique que no le aplica este punto de interés, el cual deberá presentar firmado por la titular de la dirección general.</p> <p>Atención 4: «La evidencia proporcionada refiere a la participación como evaluadores en los servicios recibidos por parte de Desarrollo Institucional, Tesorería, TI y Servicios Generales». Por otra parte refieren «en complemento a la información enviada que la DGDS no cuenta con procedimientos certificados y no certificados mediante los cuales brinde servicios de apoyo a las demás dependencias municipales».</p>	Atendida
<p>Análisis en base a riesgos: Una vez que se llevó a cabo la verificación física del cumplimiento de los procedimientos y de la evidencia documental que los ampara se detectó algunas áreas de oportunidad.</p>	El ente auditado deberá analizar los hallazgos referidos en la presente revisión de los procedimientos, con la finalidad de precisar las actividades no contempladas y de clarificar el uso de los registros. Por lo que de manera enunciativa proponemos las siguientes acciones que contribuyan a implementar mejoras en la documentación de los procedimientos.	El ente auditado no presenta evidencia alguna como atención al informe preliminar.	<p>No Atendida Ya que no se recibe evidencia de cumplimiento se solicita de nueva cuenta analizar los hallazgos referidos en la revisión de los procedimientos, así como elaborar el análisis en base a riesgos de los procedimientos Procedimiento Atención en Plazas De La Ciudadanía » y « Procedimiento para el Programa de Ayúdate Ayudando » así como de cada</p>

	<p>-La administración centralizada a través de la Dirección General de Desarrollo Institucional, documentó los "Lineamientos para la elaboración y actualización de manuales de procesos y procedimientos de la Administración Pública Municipal", los cuales brindan herramientas para la actualización de los procedimientos de la Dirección General de Desarrollo Social, por lo que recomendamos analizar y definir la conveniencia de actualización de los procedimientos y atender lo observado.</p> <p>-Elaborar el análisis en base a riesgos de los procedimientos « Procedimiento Atención en Plazas De La Ciudadanía » y « <i>Procedimiento para el Programa de Ayúdate Ayudando</i> », así como de cada uno de los procedimientos</p>		<p>uno de los procedimientos clave considerando la herramienta "PTAR".</p>
--	--	--	--

	<p>clave considerando la herramienta "PTAR" en el cual identifique los riesgos, las causas, consecuencias, clasifique los riesgos y mediante un análisis FODA establezca acciones para controlar los riesgos y señale las fechas de verificación de las mismas, conforme a los lineamientos establecidos en el Reglamento de Control Interno para la Administración Pública Municipal de León, Guanajuato.</p>	
--	--	--

4.3. Actividades de Control





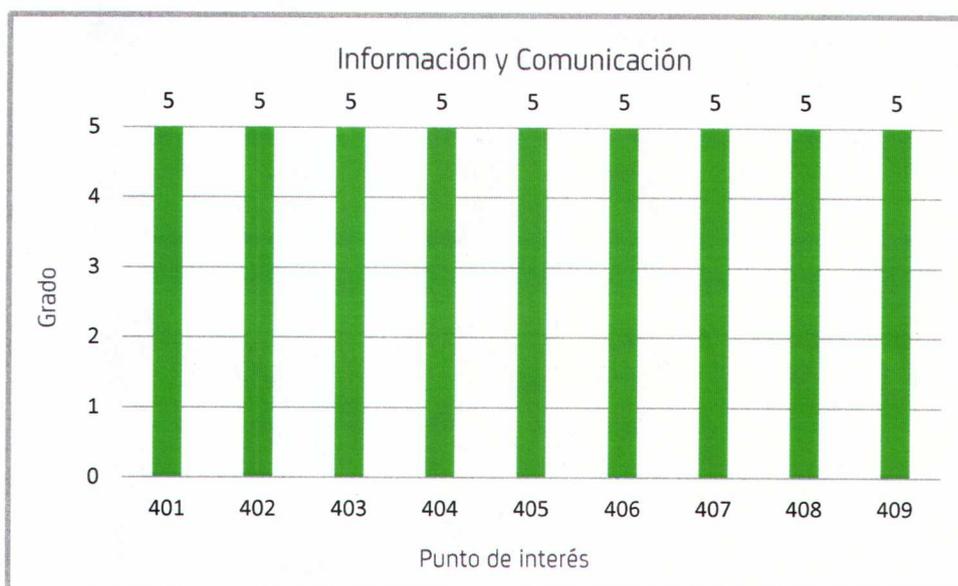
Nivel	Punto de interés	Recomendación/Atención	Estatus
Directivo y	Numeral 303 Principio 10	Recomendación 5: Que el ente auditado integre debidamente los expedientes de los empleados al servicio de la DGDS, para lo cual deberán integrar una copia de los documentos faltantes en los expedientes de personal y por otra parte cuando se contrate personal, analizar la conveniencia de dar cumplimiento a la escolaridad mínima requerida para el desempeño del cargo, según lo estipulado en los perfiles de puesto. Atención 5: el ente auditado no presenta evidencia de seguimiento.	No atendida
Estratégico y Directivo	Numerales 310,312, 313 y 315	Recomendación 6: Que acredite que cuenta con los manuales de uso de software que hayan adquirido, ya sea en físico o digitales y que éstos	Atendida

Nivel	Punto de interés	Recomendación/Atención	Estatus
	Principios 10, 11 y 12	<p>permanezcan al alcance de los usuarios; implemente un mecanismo de control que incluya actividades que garanticen la seguridad de los sistemas de información que utiliza el ente para el manejo de la información, definiendo para el caso las fechas en que deben hacerse los respaldos de la información para evitar pérdida de la misma y generar información confiable, así como los permisos en los equipos de cómputo y sistemas de acuerdo a su nivel o función y finalmente que mantenga un expediente de contratos de software desarrollados por terceros y en su caso los mantenimientos contratados.</p> <p>Atención 6: En relación al punto 310 y 315 anexan información de las licencias y de los manuales de software. En relación al punto de interés 312 dentro de la recomendación 6: se manda un cronograma de respaldos de las personas que son quienes conservan la mayor parte de la información que se maneja en la dirección. En relación al punto de interés 313 dentro de la recomendación 6: Se manda evidencia de las solicitudes para accesos a páginas de acuerdo así lo requiera el puesto.</p>	
Estratégico y Directivo	Numeral 319 320 Principio 12	<p>Recomendación 7: Que para todo tipo de contrato se elabore previamente a la contratación un dictamen que contenga las razones o problemática actual para la contratación, también como éstas impactan en el logro de los objetivos, describiendo entre otros datos el perfil del profesional o técnico a contratar y los entregables que contendrán la evidencia de los trabajos a realizar. Así mismo se recomienda el diseño e implementación de un mecanismo para supervisar el cumplimiento de las cláusulas establecidas en cada uno de los contratos de prestación de servicios que tengan suscritos.</p> <p>Atención: El ente auditado no presenta evidencia alguna de cumplimiento.</p>	No atendida
Operativo	Numeral 321 Principio 12	Recomendación 8: Al ente auditado atender en su totalidad las recomendaciones emitidas por la Dirección General de Servicios Generales y Recursos Materiales, para el caso en concreto del resultado de la verificación realizada por aquella	No atendida

Nivel	Punto de interés	Recomendación/Atención	Estatus
		<p>dirección general, se solicita que se atienda lo observado de los bienes muebles faltantes de resguardo(217), continuar con las acciones de levantamiento del inventario de bienes de manera semestral y llevar a cabo las conciliaciones de los bienes con los que contaba en el semestre inmediato anterior contra los que se encuentran físicamente en el periodo actual, dicho reporte deberá contar con las firmas tanto de los supervisores designados para tal efecto.</p> <p>Atención 8: Presentan como evidencia el folio T/DGRMYSM/CP/INV/2259/2023 donde siguen estando pendientes 169 bienes muebles sin resguardo.</p>	
Estratégico	Numeral 322 Principio 12	<p>Recomendación 9: Que el ente auditado solicite a la Dirección General de Recursos Materiales y Servicios Generales, las etiquetas oficiales faltantes y se apliquen a los bienes que correspondan según lo mencionado en los cuadros que anteceden, así como que se atiendan el resto de las observaciones.</p> <p>Atención 9: El ente auditado presenta correo electrónico solicitado las etiquetas institucionales a control patrimonial, es importante el colocar las etiquetas oficiales a los bienes faltantes que tiene a su cargo el resguardante.</p>	No atendida
Estratégico	Numeral 330 Principio 12	<p>Recomendación 10: Contar con algún apartado en dicho formulario, en el que las áreas especifiquen el motivo por el cual se solicita el bien, así mismo que éste cuente con el visto bueno del responsable administrativo del almacén de insumos.</p> <p>Atención 10: El ente auditado refiere se implementa el uso de un nuevo formato que cuenta con los puntos señalados, donde se desglosa en dicho formulario un apartado donde el solicitante deberá contestar a dicha pregunta (breve descripción del uso que se le dará).</p>	No atendida
Estratégico	Numeral 343 Principio 12	<p>Recomendación 11: Documento o bien archivo donde se presenten los reportes de actividades de cada colaborador actualizados y firmados por su superior jerárquico.</p> <p>Atención 11: Se anexan 7 reportes de actividades desarrolladas por los agentes de desarrollo debidamente firmados. Dichos reportes se presentan por delegación.</p>	Atendida
Estratégico	Numeral 366 Principio	<p>Recomendación 12: Que el ente auditado, celebre las sesiones de la UNIMER, con la periodicidad debida (por lo menos 4 veces al año) y exhiba las</p>	Atendida

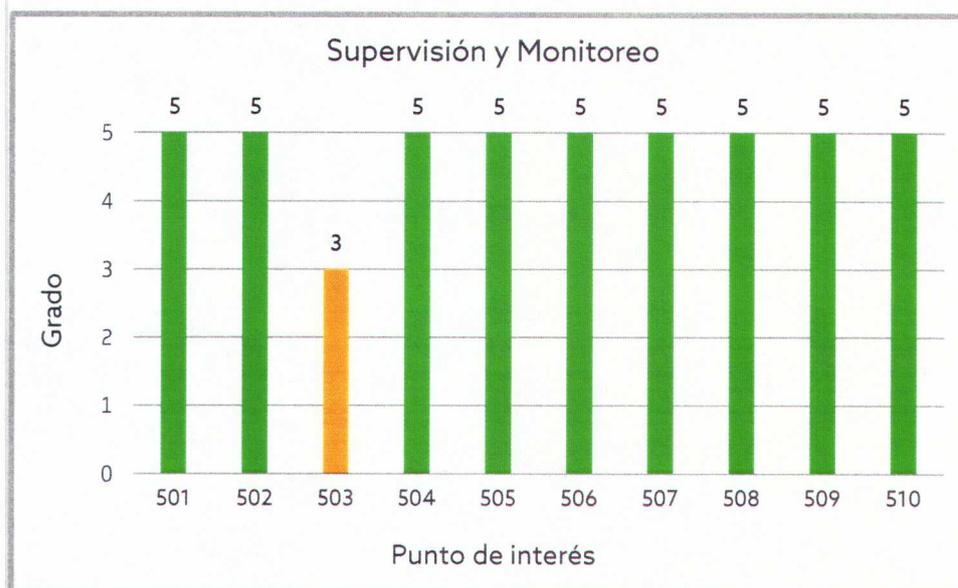
Nivel	Punto de interés	Recomendación/Atención	Estatus
	12	actas o minutas correspondientes de las sesiones de la Unidad de Mejora Regulatoria Atención 12: Se anexan actas de las sesiones celebradas por la DGDS, 1ra. Con fecha de 17 de marzo del 2022, 2da. Sesión celebrada con fecha de 15 de junio del 2022, 3ra. Sesión celebrada 14 de septiembre del 2022 y 4ta. Sesión celebrada 06 de diciembre del 2022, en el ejercicio 2023 la 1ra. Sesión celebrada con fecha de 20 de febrero del 2023, 2da. Sesión celebrada con fecha de 23 de mayo del 2023, 3ra. Sesión celebrada con fecha de 28 de septiembre del 2023 donde anexan las actas de sesión ordinaria, listas de asistencia, evidencia fotográfica y convocatorias.	
Estratégico	Numeral 374 Principio 12	Recomendación 13: Llevar a cabo las correcciones a los hallazgos detectados, en el sentido de realizar una revisión exhaustiva de las cajas que contienen los expedientes de archivo, en caso de haber cumplido con su vigencia, éstas sean turnadas a archivo de concentración. Atención 13: El ente auditado no presenta evidencia solo hace mención a que se dará seguimiento para revisión y corrección de hallazgos en expedientes de archivo.	No atendida

4.4 Información y comunicación



Nivel	Punto de interés	Recomendación/Atención	Estatus
Directivo	Numeral 408 Principio 14	<p>Recomendación 14: Exhibir evidencia de contar y difundir el cuadro de seguimiento, constatando que efectivamente dicho cuadro refleja saldos de las partidas ejercidas, pendientes de ejercer y acumulados anuales, así mismo que se cuente con un cuadro para la medición de resultados, en donde se muestre el avance de planes, programas, metas, etc. de la Dirección de Desarrollo Social presentado por ejercicio.</p> <p>Atención 14: El ente auditado presenta propuestas de indicadores y metas de cumplimiento de las distintas plazas y centros.</p>	Atendida

4.5. Supervisión y Monitoreo



Nivel	Punto de interés	Recomendación/Atención	Estatus
Directivo	Numeral 503 Principio 16	<p>Recomendación 15: Exhibir la Matriz de Riesgos y Oportunidades para el caso de los procedimientos certificados por el SGC, y/o PTAR para el resto de los procedimientos documentados, actualizados hasta la verificación de acciones de riesgo y acciones de oportunidades, también pueden exhibir como parte de la certificación de los procedimientos certificados por el SGC, los Requerimientos de Acciones Correctivas (RAC) con los que contarán y que éstos se encuentren cerrados.</p>	No Atendida

Nivel	Punto de interés	Recomendación/Atención	Estatus
		<p>Atención 15: El ente auditado refiere que: «La DGDS elaboró un documento de Trabajo en el que se establecen los compromisos y tiempos para identificar los riesgos en el de los procedimientos en el formato PTAR». Cabe mencionar que el Cronograma de Trabajo, no cuenta con las firmas.</p>	
Estratégico y Directivo	Numeral 505 Principio 17	<p>Recomendación 16: Al ente auditado presentar los comparativos de los informes semestrales de control interno del semestre anterior contra el actual.</p> <p>Atención 16: Muestran evidencia de haber llevado a cabo la 1ra. sesión ordinaria celebrada el día 03 de marzo del 2023 del comité de control interno y ética, la 2da. sesión ordinaria celebrada el día 08 de junio del 2023. En las que dan seguimiento a la información de la auditoría de control interno, 1er informe semestral de control interno, PTAR completar, acuerdos generales y calendario de actividades.</p>	Atendida
Directivo	Numeral 507 Principio 17	<p>Recomendación 17: Al sujeto auditado implementar los mecanismos necesarios para contar con evidencia documental que acredite el seguimiento a las deficiencias y contribuciones de los servidores públicos identificadas en el PTAR, de tal forma que se asegure que se hayan atendido las acciones de solución planteadas.</p> <p>Atención 17: Muestran evidencia de haber llevado a cabo la 1ra. sesión ordinaria celebrada el día 03 de marzo del 2023 del comité de control interno y ética, la 2da. sesión ordinaria celebrada el día 08 de junio del 2023, en la que se visualiza en los puntos del orden del día 3 y 4 respectivamente, que el ente auditado da seguimiento al programa de trabajo de la administración en base a riesgos (PTAR).</p>	Atendida

5. Anexo

4.1. Ambiente de Control

Hallazgos	Recomendación	Respuesta del ente público	Estatus final
<p>Numeral 112 del Manual de Control Interno: Cuenta con un Manual de Procesos y Procedimientos con enfoque en riesgos, actualizado y autorizado por el Sistema de Gestión de Calidad y el titular de la dependencia, entidad u órgano autónomo, que incluya procedimientos sustantivos y adjetivos, a efecto de lograr la eficacia y eficiencia en las funciones públicas.</p> <p>Hallazgo 1 : Muestran 20 Procedimientos de la DGDS 18 de ellos con fecha de 2021, también presentan uno actualizado a enero del 2023, pero carecen de firmas y no se considera atendido.</p>	<p>Recomendación 1 Que el ente auditado lleve a cabo la actualización del Manual de Procesos y Procedimientos, mismo que debe contener el nombre, puesto y firma de las personas servidoras públicas vigentes.</p>	<p>Mediante oficio de respuesta Oficio número SFSL/DGDS/1436/2023 de fecha 28 de septiembre 2023, el ente auditado refiere: «Se envía evidencia de los manuales que ya se encuentran actualizados. El resto de los manuales se encuentra en proceso de actualización, ya se cuenta con avance de borradores». La DGDS elaboró un Propósito e Inventario de Manuales de procesos y procedimientos de la Administración Pública Municipal en el que se establecen los compromisos y tiempos para llevar a cabo la actualización de los procedimientos, que incluya la autorización del titular de la dependencia, así como la validación por la Dirección General de Desarrollo Institucional.</p>	<p>No Atendida Es de gran avance que el ente auditado haya elaborado un Propósito e Inventario de Manuales de Procesos y Procedimientos para la actualización del mismo, sin embargo para que la recomendación se considere totalmente atendida es preciso que dicho programa se cumpla en su totalidad, con la previa autorización y firmas de los dueños de procedimientos.</p>

4.2. Administración y Evaluación de Riesgos

Hallazgos	Recomendación	Respuesta del ente público	Estatus final
<p>Numeral 204 del Manual de Control Interno: Cuenta con el programa de</p>	<p>Recomendación 3 Que el ente auditado, identifique,</p>	<p>Mediante oficio de respuesta Oficio número SFSL/DGDS/1436/2023 de fecha 28 de</p>	<p>No Atendida Es de gran importancia que el ente auditado este llevando a cabo un avance</p>

Hallazgos	Recomendación	Respuesta del ente público	Estatus final
<p>trabajo para la administración de riesgos (PTAR), actualizado.</p> <p>Hallazgo 3: Presentan formato para el Programa de Trabajo para la Administración de Riesgos (PTAR) del periodo enero a junio 2023, sin embargo no se encuentra llenado.</p>	<p>clasifique, administre y evalúe por lo menos un riesgo por cada procedimiento documentado, utilizando para el caso la herramienta PTAR, dicho formato deberá contener la información que sea suficiente para identificar con claridad los riesgos y disminuir la probabilidad de su ocurrencia, identificando en todo momento los factores críticos, los aspectos negativos o positivos que podrían obstaculizar o en su caso aprovechar para el logro de los objetivos.</p>	<p>septiembre 2023, el ente auditado refiere: «Se envía evidencia de avance del PTAR, así como evidencia de la capacitación del tema brindada al personal dueño de los procedimientos para el establecimiento de sus riesgos».</p>	<p>para la actualización de los procedimientos, donde se identifican y administran los riesgos en el formato PTAR, sin embargo para que la recomendación se considere totalmente atendida es necesario que se requiriese en su totalidad considerando por lo menos un riesgo para cada uno de los procedimientos.</p>
<p>Análisis en base a riesgos: Una vez que se llevó a cabo la verificación física del cumplimiento de los procedimientos y de la evidencia documental que los ampara se detectó algunas áreas de oportunidad.</p>	<p>El ente auditado deberá analizar los hallazgos referidos en la presente revisión de los procedimientos, con la finalidad de precisar las actividades no contempladas y de clarificar el uso de los registros. Por lo que de manera enunciativa proponemos las siguientes acciones que contribuyan a implementar mejoras en la documentación de los procedimientos.</p>	<p>El ente auditado no presenta evidencia alguna como atención al informe preliminar.</p>	<p>No Atendida Ya que no se recibe evidencia de cumplimiento se solicita de nueva cuenta analizar los hallazgos referidos en la revisión de los procedimientos, así como elaborar el análisis en base a riesgos de los procedimientos Procedimiento Atención en Plazas De La Ciudadanía » y « Procedimiento para el Programa de Ayúdate Ayudando » así como de cada uno de los procedimientos clave considerando la herramienta "PTAR".</p>

Hallazgos	Recomendación	Respuesta del ente público	Estatus final
	<p>-La administración centralizada a través de la Dirección General de Desarrollo Institucional, documentó los "Lineamientos para la elaboración y actualización de manuales de procesos y procedimientos de la Administración Pública Municipal", los cuales brindan herramientas para la actualización de los procedimientos de la Dirección General de Desarrollo Social, por lo que recomendamos analizar y definir la conveniencia de actualización de los procedimientos y atender lo observado.</p> <p>-Elaborar el análisis en base a riesgos de los procedimientos « Procedimiento Atención en Plazas De La Ciudadanía » y « <i>Procedimiento para el Programa de Ayúdate Ayudando</i> », así como de cada uno de los procedimientos clave considerando la herramienta "PTAR" en el cual identifique los riesgos, las causas, consecuencias,</p>		

4

Hallazgos	Recomendación	Respuesta del ente público	Estatus final
	clasifique los riesgos y mediante un análisis FODA establezca acciones para controlar los riesgos y señale las fechas de verificación de las mismas, conforme a los lineamientos establecidos en el Reglamento de Control Interno para la Administración Pública Municipal de León, Guanajuato.		

4.3. Actividades de Control

Hallazgos	Recomendación	Respuesta del ente público	Estatus final
Numeral 303 del Manual de Control Interno: Mantenga actualizados los expedientes del personal los cuales incluya por lo menos: copia del INE, CURP, RFC, comprobante de domicilio vigente, beneficiarios de seguros, curriculum vitae, último grado de estudios, evidencia de las capacitaciones recibidas, y datos del puesto requerido por la Dependencia, Entidad u Órgano Autónomo, de forma semestral, el cual deberá remitir en el mismo periodo al área de recursos humanos de la administración centralizada o	Recomendación 5: Que el ente auditado integre debidamente los expedientes de los empleados al servicio de la DGDS, para lo cual deberán integrar una copia de los documentos faltantes en los expedientes de personal y por otra parte cuando se contrate personal, analizar la conveniencia de dar cumplimiento a la escolaridad mínima requerida para el desempeño del cargo, según lo estipulado en los perfiles de puesto.	El ente auditado no presenta evidencia.	No Atendida Es de suma importancia dar seguimiento y complementar la documentación e integrarla debidamente a los expedientes de los colaboradores, así también se reitera dar cumplimiento a la escolaridad mínima requerida para el desempeño del cargo, según lo estipulado en los perfiles de puesto, lo anterior a efecto de que se considere atendida.

Hallazgos	Recomendación	Respuesta del ente público	Estatus final
<p>paramunicipal según corresponda.</p> <p>Hallazgo 5: Se revisa la carpeta que consta de 151 expedientes, se eligieron al azar 8 expedientes, para verificar si contenía la información completa, detectando que hace falta la siguiente documentación: CURP, RFC, BENEFICIARIO DE SEGUROS y que carecen de comprobantes de capacitaciones recibidas. En visita de campo se seleccionaron 8 expedientes de personal de manera aleatoria, los que se identifica que en su totalidad carecen de evidencia de haber recibido capacitaciones, 4 personas no cuentan con copia de su CURP, 4 personas no cuentan con copia de su RFC, anexada en su expediente, 4 personas no cuentan con copia de su Constancia de seguros, de 5 personas no se muestra anexado algún reconocimiento de capacitación que haya recibido el colaborador (Ver anexo).</p>			
Numeral 319 y 320 del Manual de Control Interno:	Recomendación 7: Que para todo tipo de contrato se elabore	El ente auditado no presenta evidencia.	No Atendida Para que se considere atendida en su totalidad,

Hallazgos	Recomendación	Respuesta del ente público	Estatus final
<p>Punto de interés 319. Para todo tipo de contrato de prestación de servicios, formule un dictamen previo donde justifique la necesidad de la contratación, tipo de contrato, así como el perfil profesional y técnico del prestador de dicho servicio.</p> <p>Punto de interés 320. Aplique y emita para cada contrato de prestación de servicios un reporte de supervisión del cumplimiento de las cláusulas convenidas, soportándolo con las evidencias relevantes, suficientes y competentes de cada caso.</p> <p>Hallazgo 7 Para el punto de interés 319. Se anexa oficio SFSL/0593/2023 mediante el cual se solicita al área jurídica que se elabore un contrato, dicho contrato será con el objetivo de dar identidad institucional de la Dependencia facilitando a los usuarios los accesos a los servicios requeridos. Donde también se anexa una Solicitud de instrumento jurídico desglosando la Fecha, Solicitud de Elaboración, Denominación del proyecto, Parte de con quien se va a realizar el</p>	<p>previamente a la contratación un dictamen que contenga las razones o problemática actual para la contratación, también como éstas impactan en el logro de los objetivos, describiendo entre otros datos el perfil del profesional o técnico a contratar y los entregables que contendrán la evidencia de los trabajos a realizar. Así mismo se recomienda el diseño e implementación de un mecanismo para supervisar el cumplimiento de las cláusulas establecidas en cada uno de los contratos de prestación de servicios que tengan suscritos.</p>		<p>se requiere que para todo tipo de contrato se elabore previamente a la contratación un dictamen de las razones por las que se requiere dicha contratación así mismo contar con un método donde se pueda observar el cumplimiento de las cláusulas establecidas en cada uno de los contratos de prestación de servicios.</p>

Hallazgos	Recomendación	Respuesta del ente público	Estatus final
<p>Instrumento Jurídico, Régimen Fiscal, Objeto, Compromisos, Monto, Partida Presupuestal, Deducciones y/o Retenciones, Vigencia, Número de Pagos, Fecha cada uno de los pagos y Monto de los mismos, Entregables y Fechas de Recepción, Número de Proveedor, Dirección de Correo Electrónico, Firmas de Responsables. Sin embargo únicamente le está faltando declarar el perfil técnico y profesional del prestador de servicios.</p> <p>Para el punto de interés 320. Se recibe como evidencia de pantalla donde se muestra las cláusulas, sin embargo no existe evidencia o bitácoras de cumplimientos de dichas cláusulas estipuladas en el contrato Número SFORT/DGDS/2023/015.</p>			
<p>Numeral 321 del Manual de Control Interno: Actualice de forma periódica el Registro del Inventario de bienes muebles e inmuebles asignados a la Dependencia, Entidad u Órgano Autónomo y efectúe cada seis meses las conciliaciones pertinentes; emita el reporte semestral</p>	<p>Recomendación 8: Al ente auditado atender en su totalidad las recomendaciones emitidas por la Dirección General de Servicios Generales y Recursos Materiales, para el caso en concreto del resultado de la verificación realizada por aquella dirección</p>	<p>Mediante oficio de respuesta Oficio número SFSL/DGDS/1436/2023 de fecha 28 de septiembre 2023, el ente auditado refiere: «Se adjunta el dictamen de mobiliario y equipo del 2do. Semestre 2022 y del año 2023 en este último se muestra que el total de bienes sin resguardo ha</p>	<p>No Atendida</p> <p>Es de gran importancia haber analizado la situación de los 169 bienes observados por la DGRMYSG, pero para considerarse totalmente atendida se solicita concluir las recomendaciones en cada caso ya sea su baja, asignación, etiquetado, etc., para todos y cada</p>

Hallazgos	Recomendación	Respuesta del ente público	Estatus final
<p>correspondiente, firmado por los resguardantes y los supervisores designados.</p> <p>Hallazgo 8: Anexan Reporte de Inventario de Bienes Muebles por Entidad y Presentan Dictamen de control Patrimonial como resultado de la revisión física de Inventarios de Bienes Muebles (2do. Semestre 2022), en el cual se determina como observación que 217 bienes se encuentran sin resguardo. En visita en campo presentan un oficio SFSL/0066/2023 donde mencionan dar seguimiento a las recomendaciones de los 217 bienes que se encuentran sin resguardo, sin embargo no presentan evidencia donde sí se dio cumplimiento del resguardo de los bienes.</p>	<p>general, se solicita que se atienda lo observado de los bienes muebles faltantes de resguardo(217), continuar con las acciones de levantamiento del inventario de bienes de manera semestral y llevar a cabo las conciliaciones de los bienes con los que contaba en el semestre inmediato anterior contra los que se encuentran físicamente en el periodo actual, dicho reporte deberá contar con las firmas tanto de los supervisores designados para tal efecto.</p>	<p>disminuido y se sigue trabajando en la solventación del total de los bienes sin resguardo». Presentan como evidencia el oficio emitido por la DGRMySG con folio T/DGRMySG/CP/INV/2 259/2023 donde siguen estando pendientes 169 bienes muebles sin resguardo.</p>	<p>uno de los 169 bienes que tienen observaciones.</p>
<p>Numeral 322 del Manual de Control Interno: Punto de interés 322. Levante semestralmente un inventario físico de bienes muebles e inmuebles asignados a la Dependencia, Entidad u Órgano Autónomo, que incluya un diagnóstico del estado que guarda cada uno de esos bienes; verifique que</p>	<p>Recomendación 9 Que el ente auditado solicite a la Dirección General de Recursos Materiales y Servicios Generales, las etiquetas oficiales faltantes y se apliquen a los bienes que correspondan según lo mencionado en los cuadros que anteceden, así como que se atiendan el resto de las observaciones.</p>	<p>Mediante oficio de respuesta Oficio número SFSL/DGDS/1436/2023 de fecha 28 de septiembre 2023, el ente auditado refiere: El ente auditado presenta correo electrónico solicitado las etiquetas institucionales a control patrimonial, es importante el colocar las etiquetas oficiales a los bienes faltantes que</p>	<p>No Atendida Es de gran avance que el ente auditado haya solicitado las etiquetas institucionales a Control Patrimonial, sin embargo es preciso que se lleve a cabo el colocar las etiquetas oficiales a los bienes faltantes que tiene a su cargo el resguardante para que se considere atendida.</p>

Hallazgos	Recomendación	Respuesta del ente público	Estatus final
<p>se encuentren debidamente etiquetados e incluidos en la relación pública de oficio.</p> <p>Hallazgo 9: Agregan nueve fotografías que cuentan con el etiquetados en concordancia con el bien, Revisión en campo se toma una muestra de 5 resguardos de bienes muebles con el objeto de localizar los 56 bienes muebles, donde se identifican 16 bienes con observación (ver anexo).</p>		tiene a su cargo el resguardante.	
<p>Numeral 330 del Manual de Control Interno: Punto de interés 330. Establezca el uso de requisiciones de insumos en la Dependencia, Entidad u Órgano Autónomo, que incluya el motivo por el cual se solicita el bien, además del visto bueno del responsable administrativo del almacén de insumos o el suministrador de los mismos.</p> <p>Hallazgo 10: Muestran correo electrónico de fecha 23 de Junio 2022 mediante el cual una servidora pública da difusión del formulario para</p>	<p>Recomendación 10: Contar con algún apartado en dicho formulario, en el que las áreas especifiquen el motivo por el cual se solicita el bien, así mismo que éste cuente con el visto bueno del responsable administrativo del almacén de insumos.</p>	<p>Mediante oficio de respuesta Oficio número SFSL/DGDS/1436/2023 de fecha 28 de septiembre 2023, el ente auditado refiere: «Se adjunta evidencia de actualización de cuestionario para solicitud de insumos». Si bien es cierto han diseñado un cuestionario para solicitud y recepción de insumos en el que efectivamente se contemplará la breve descripción del uso que se le dará al insumo, también lo es que no proporcionan evidencia de que ya se haya implementado este nuevo mecanismo, así mismo no se visualiza que éste cuente con el visto bueno del</p>	<p>No atendida Es de gran importancia que cuenten con un cuestionario para la recepción de insumos, sin embargo para que se considere totalmente atendida es preciso que turnen evidencia de haberlo implementado y que dicha evidencia contenga el visto bueno del responsable administrativo del almacén de insumos.</p>

Hallazgos	Recomendación	Respuesta del ente público	Estatus final
<p>solicitar papelería, además una pantalla donde enlistan solicitudes de consumibles tóner, desglosando Marca temporal, Nombre del Área a Solicitar, Nombre del Solicitante, No. Empleado, Fecha de Solicitud, Código Y Número de piezas a solicitar. La Dirección General de Desarrollo Social manifiesta que debido a una capacitación previa que se tuvo sobre "Reduce tu huella" utilizan en el sistema Drive un formulario de nombre "Solicitud de papelería" por medio del cual las áreas lo utilizan para solicitar los insumos, sin embargo éste no cuenta con algún apartado en el que las áreas especifiquen el motivo por el cual se solicita el bien, por lo que la responsable de dicho almacén, cuestiona a este órgano de control la necesidad de que en dicho formulario cuente con dicho apartado de justificaciones. Se presentó un ejemplo de correo electrónico en el que la misma responsable del almacén comparte un link para acceder a dicho</p>		<p>responsable administrativo del almacén de insumos.</p>	

4

Hallazgos	Recomendación	Respuesta del ente público	Estatus final
<p>formulario, manifestando que el visto bueno queda con la recepción de respuestas únicamente de una persona (señalada en correo) de cada área.</p>			
<p>Numeral 374 del Manual de Control Interno: Punto de interés 374. Cuenta con el acomodo identificado y organizado de los expedientes.</p> <p>Hallazgo 13: Presentan como evidencia unas fotografías donde se percibe el acomodo de las cajas que se tienen a resguardo de los expedientes que posterior serán para envío a archivo de concentración. En visita en campo se hizo verificación de algunos expedientes en la Dirección General de Desarrollo y Participación Ciudadana correspondiente a la Dirección General de Desarrollo Social de la que se concluye que esta área cuenta con algunos expedientes que no se encuentran acomodados ni clasificados, manifiestan que esta área maneja dos tipos</p>	<p>Recomendación 13: Llevar a cabo las correcciones a los hallazgos detectados, en el sentido de realizar una revisión exhaustiva de las cajas que contienen los expedientes de archivo, en caso de haber cumplido con su vigencia, éstas sean turnadas a archivo de concentración.</p>	<p>Mediante oficio de respuesta Oficio número SFSL/DGDS/1436/2023 de fecha 28 de septiembre 2023, el ente auditado refiere: «Se retoma el seguimiento para revisión y corrección de hallazgos en expedientes de archivo».</p>	<p>No Atendida Se tiene por recibida la explicación que refieren respecto al seguimiento de revisión y corrección, sin embargo es preciso que se tomen las medidas necesarias para dar cumplimiento al acomodo de expedientes conforme al plan de trabajo que han elaborado para tal efecto.</p>

Hallazgos	Recomendación	Respuesta del ente público	Estatus final
<p>de archivos, los expedientes dinámicos y expedientes estáticos, estos últimos pueden llegar a transferirse, sin embargo, dicha transferencia, al ser expedientes pequeños y de los cuales aún se les anexan documentos pueden llegar a conservarse mucho tiempo o hasta que la Dirección General de Archivo indique otra cosa.</p> <p>Los expedientes correspondientes a la Dirección General de Programas Estratégicos cuentan con expedientes que no cuentan con lo encomendado en el presente punto de interés debido a que todos ellos, corresponden solo a solicitudes que hace el ciudadano para apoyos, los expedientes inician su integración en el momento que ya se tiene la selección de beneficiarios a otorgarse el apoyo. El área cuenta con cajas debidamente clasificadas con expedientes en los que su tiempo en trámite es de 1 año, sin embargo, en su mayoría cumplieron su tiempos en trámite y requieren estar en archivo de concentración, manifiestan que se</p>			

Hallazgos	Recomendación	Respuesta del ente público	Estatus final
encuentran trabajando en la baja de muchos expedientes.			

4.4. Supervisión y Monitoreo

Hallazgos	Recomendación	Respuesta del ente público	Estatus final
<p>Numeral 503 del Manual de Control Interno: Verificar la evaluación de los controles que actúan sobre los riesgos de mayor prioridad y los más críticos, a fin de que estos sean controlados o minimizados.</p> <p>Hallazgo 15: Presentan Matriz de Riesgos con 3 riesgos definidos, describen las acciones de oportunidades realizadas y la fecha de realización; sin embargo no se requisó la parte de si se realizaron o no las acciones de riesgos que se tenían programadas para los meses de marzo, abril y mayo de 2022. Por otra parte no se presenta PTAR del resto de los procedimientos documentados.</p>	<p>Recomendación 15 Exhibir la Matriz de Riesgos y Oportunidades para el caso de los procedimientos certificados por el SGC, y/o PTAR para el resto de los procedimientos documentados, actualizados hasta la verificación de acciones de riesgo y acciones de oportunidades, también pueden exhibir como parte de la certificación de los procedimientos certificados por el SGC, los Requerimientos de Acciones Correctivas (RAC) con los que contarán y que éstos se encuentren cerrados.</p>	<p>Mediante oficio de respuesta Oficio número SFSL/DGDS/1436/2023 de fecha 28 de septiembre 2023, el ente auditado refiere: «Se envía evidencia de avance del PTAR, así como evidencia de la capacitación del tema brindada al personal dueño de los procedimientos para el establecimiento de sus riesgos»</p>	<p>No Atendida Es de considerarse que el ente auditado haya elaborado un avance de trabajo en el que se establecen los compromisos y tiempos para identificar los riesgos en el de los procedimientos en el formato PTAR, sin embargo para que la recomendación se considere totalmente atendida es preciso que se cumpla en su totalidad.</p>

6. Dictamen

Se verificaron las acciones y medidas preventivas adoptadas por la **Dirección General de Desarrollo Social** a su digno cargo, con el objeto de promover la eficiencia, eficacia y economía de las operaciones y calidad en los servicios públicos.

En base al análisis de la información recibida de forma electrónica y formalizada mediante oficio número SFSL/DGDS/1436/2023, le informo que, de las **17 recomendaciones emitidas** en el informe preliminar respecto a los 5 componentes de control interno, **8 han quedado Atendidas y 9 quedan como No Atendidas.**

Para que las recomendaciones puedan ser consideradas como atendidas deberá enviar a este Órgano de Control Interno evidencia de las acciones una vez que se hayan implementado en su totalidad por la entidad a su cargo.

En virtud de lo anterior, solicitamos a la **Dirección General de Desarrollo Social** su colaboración para la implementación y mejora de los procesos y procedimientos bajo el sistema de gestión de calidad institucionalizado en la Administración Pública Municipal, para obtener los servicios, fomentar la transparencia, la cultura de rendición de cuentas, el uso apropiado y legal de los recursos públicos, así como el estricto control de las normas de Control Interno, siempre en apego a la normativa que le compete, promoviendo con ello los valores y responsabilidades de los servidores públicos, para alcanzar así los objetivos de la entidad y por ende de la Administración Pública Municipal.

Por lo anterior y en virtud de que se ha cumplido con el tiempo conveniente para atender las recomendaciones sobre control interno, le informo que es necesario se genere un **Plan de Acción** y presentarlo a este Órgano de Control, a efecto de dar certeza legal para el cumplimiento de las recomendaciones que no fueron atendidas en su totalidad. Dicho Plan de Acción deberá ser firmado y entregado a este Órgano de Control en un plazo de **5 días hábiles** contados a partir de la recepción del presente informe.

Por último, no omito informarle que, de conformidad a lo establecido los artículos 29 y 31 del Reglamento de Procedimientos de Auditoría para las Dependencias y Entidades del Municipio de León, Guanajuato, el sujeto auditado puede solicitar a la Contraloría en un plazo de cinco días hábiles a partir de la fecha de la notificación del presente y por **única** ocasión, la reconsideración de las observaciones señaladas en el presente dictamen, cuando a su juicio:

- I. La observación se encuentre solventada.
- II. El concepto por el que la Contraloría formuló la observación no se apegue a los hechos que acredite el sujeto auditado; o,
- III. La solventación de la observación dependa de terceros ajenos al sujeto auditado.

Lo anterior con fundamento en los artículos 131 y 139 fracciones II, III, IV, V, VII, XIV, XV, XIX, XXI y XXIV de la Ley Orgánica Municipal para el Estado de Guanajuato; 77 fracciones V, VI, VIII y XV y 83 fracciones II, V, VII, VIII y IX del Reglamento Interior de la Administración Pública Municipal de León, Guanajuato.

Atentamente
"El trabajo todo lo vence"
Somos Grandes, Somos Fuertes, Somos León
"León, Guanajuato, Capital Americana del Deporte 2023"



Lic. Ma. Esther Hernández Becerra
Directora de Evaluación del Sistema de Control Interno



FO-CM/DESCI/ACI-20

**ACTA DE NOTIFICACIÓN DE
INFORME FINAL DE AUDITORÍA****Dirección General de Desarrollo Social
Auditoría: CM/AUDE09/2023**

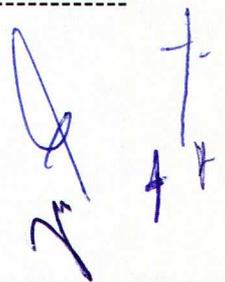
En la Ciudad de León, Guanajuato, siendo las 14:03 horas, del día 11 de octubre del 2023, la **CC. C.P. Graciela del Alto Terán** y la **Lic. Karla Ingrid Sánchez Téllez** encargada de la Coordinación de Auditoría de Control Interno y Auditora respectivamente, adscritas a la Dirección de Evaluación del Sistema de Control Interno de la Contraloría Municipal, quienes se identifican con credencial para votar folios 3155000471393 y 1695088611312 respectivamente, hacen constar que se reúnen de forma presencial con el **Lic. Gustavo Maya Chávez**, persona servidora pública designada para atender la diligencia, quien se identifica con credencial para votar folio 1634061848122 a efecto de hacer constar los siguientes:-----

HECHOS

Se hace constar la presencia del personal comisionado para practicar la auditoría ordenada por la **Lic. Viridiana Margarita Márquez Moreno**, Contralora Municipal, de conformidad con el oficio de inicio CM/DESCI/4838/2023, con la finalidad de hacer de su conocimiento la notificación del oficio CM/DESCI/5614/2023 y el informe final de la auditoría número **CM/AUDE09/2023**.-----

Acto seguido la auditora requiere al **Lic. Gustavo Maya Chávez**, para que designe a dos testigos de asistencia, procediendo a nombrar a las **CC. Lic. María Eugenia Martínez Mendieta** y **Lic. Adriana Loranca Alemán**, quienes se identifican con credencial para votar folios 1282008193395 y 3148057571192 respectivamente, y manifiestan prestar sus servicios como Secretaria Particular de la Dirección General de Desarrollo Social y Enlace de Calidad, respectivamente.-----

Mediante el presente acto se da por notificado el informe final de auditoría y por enterado el **Lic. Gustavo Maya Chávez**, quien ha sido designado para atender la diligencia y la **Lic. Adriana Loranca Alemán**, Enlace de Auditoría, así mismo se da por terminado el procedimiento de auditoría, en los términos del artículo 21, del Reglamento de Procedimientos de Auditoría para las Dependencias y Entidades del Municipio de León, Guanajuato.-----

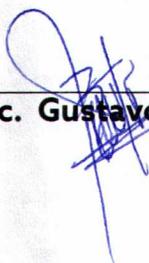




FO-CM/DESCI/ACI-20

-----CIERRE DEL ACTA -----

Previa lectura de la presente acta y no habiendo más hechos que hacer constar, se da por concluida la diligencia a las 14:06 horas del mismo día. Las personas que intervinieron en el presente acto firman por duplicado al final del acta y al margen de todas sus hojas, para debida constancia. El personal actuante entrega un acta legible a la persona con quien se entendió la diligencia.-----

Por la Dirección General de Desarrollo Social

Lic. Gustavo Maya Chávez**Por la Contraloría Municipal**

C.P. Graciela del Alto Terán

Lic. Karla Ingrid Sánchez Téllez**Testigos de Asistencia**

**Lic. María Eugenia Martínez
Mendieta**

Lic. Adriana Loranca Alemán