



León, Guanajuato., a 04 de Septiembre del 2023  
**Oficio no. CM/DESCI/4846/2023**  
**Auditoría no. CM/AUDE12/2023**

**Asunto:** Notificación, Inicio de Auditoría de Control Interno

**C.P. Mario Campos Gutiérrez**  
**Director General de Recursos Materiales y Servicios Generales**  
**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 Recursos Materiales y Servicios Generales**, a su digno cargo con número de control **CM/AUDE12/2023** correspondiente al ejercicio **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, Lic. Karla Ingrid Sánchez Téllez** y la **C.P. Miriam Guadalupe Castro Chávez** de este órgano de control, coordinadas por la **Lic. Deyanira Tirado Mendoza** y dirigidas 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"**

*[Signature]*  
**Lic. Viridiana Margarita Márquez Moreno**  
**Contralora Municipal**

C.c.p.- C.P. Graciela Rodríguez Flores. - Tesorera Municipal  
c.c.p.- Lic. Ma. Esther Hernández Becerra. - Directora de Evaluación del Sistema de Control Interno.  
GAT/KJST/MGCC/DJM/MEHB





León, Guanajuato., a 27 de octubre del 2023  
**Oficio no.** CM/DESCI/5993/2023  
**Auditoría no.** CM/AUDE07/2023  
**Asunto:** Notificación Informe Final

**C.P. Mario Campos Gutiérrez**  
**Director General de Recursos Materiales y Servicios Generales**  
**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.

Por lo anterior y conforme a lo señalado en el dictamen del informe, se le concede un plazo de **5 días hábiles** contados a partir de la notificación del presente oficio, para que presente en el formato que ha sido enviado a la siguiente dirección de correo electrónico [salvador.gonzalez@leon.gob.mx](mailto:salvador.gonzalez@leon.gob.mx), el **Plan de Acción** que implementará para atender las recomendaciones con estatus "**No Atendidas**".

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 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 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  
 GAT/DTM/MEHB



**LEÓN**  
AYUNTAMIENTO 2021-2024

# Auditoría de Cumplimiento

## *Informe Final*

**Dirección General de Recursos Materiales y  
Servicios Generales**

**Auditoría CM/AUDE12/2023**

**Ejercicio: 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 .....	9
4.3. Actividades de Control.....	11
4.4 Información y comunicación .....	17
4.5. Supervisión y Monitoreo.....	18
5. Anexo .....	21
5.1 Ambiente de Control .....	21
5.2 Administración y Evaluación de Riesgos .....	23
5.3 Actividades de Control.....	30
5.5 Supervisión y Monitoreo.....	39
6. Dictamen .....	42

## 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 Recursos Materiales y Servicios Generales**, radicada bajo el número de control **CM/AUDE12/2023**, 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:

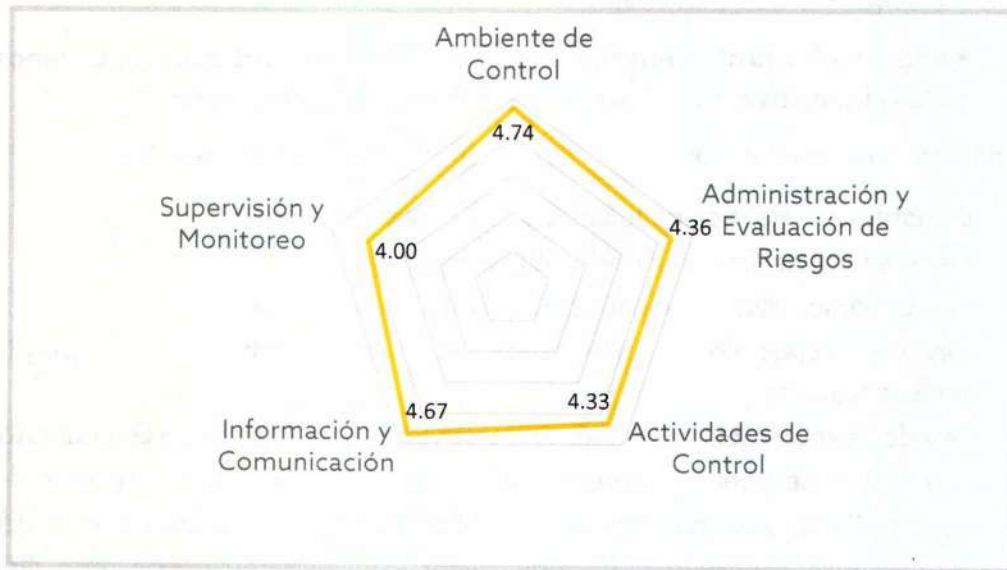
- Procedimiento de Auditorías de Control Interno.
- Reglamento de Procedimientos de Auditoría para las Dependencias y Entidades del Municipio de León, Guanajuato;
- Manual de Control Interno para las Dependencias, Entidades y Órganos Autónomos de la Administración Pública Municipal de León, Guanajuato.

Además de conformidad con los siguientes instrumentos normativos:

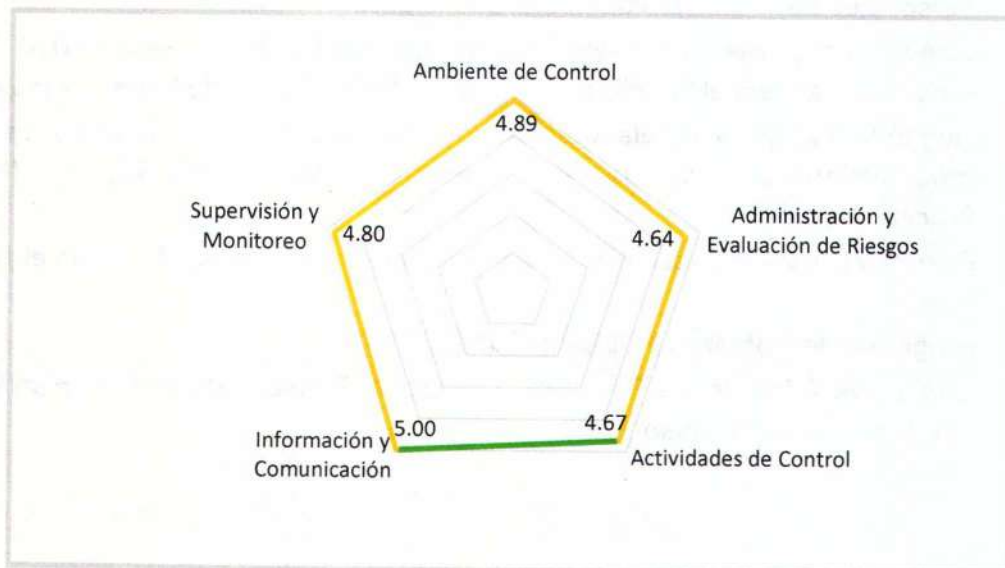
- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos;
- Ley General de Contabilidad Gubernamental;
- Ley Orgánica Municipal para el Estado de Guanajuato;
- Ley para el Ejercicio y Control de los Recursos Públicos para el Estado y los Municipios de Guanajuato;
- Ley de Responsabilidades Administrativas 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 2023, del Municipio de León, Guanajuato;
- Lineamientos para la elaboración y actualización de manuales de procesos y procedimientos de la Administración Pública Municipal", (Formato de Procedimientos);
- 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 Recursos Materiales y Servicios Generales** 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:

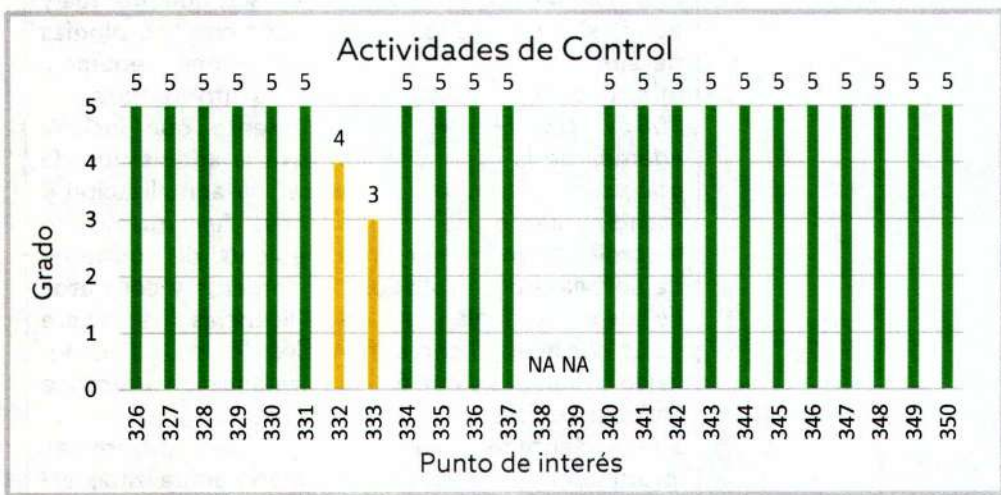
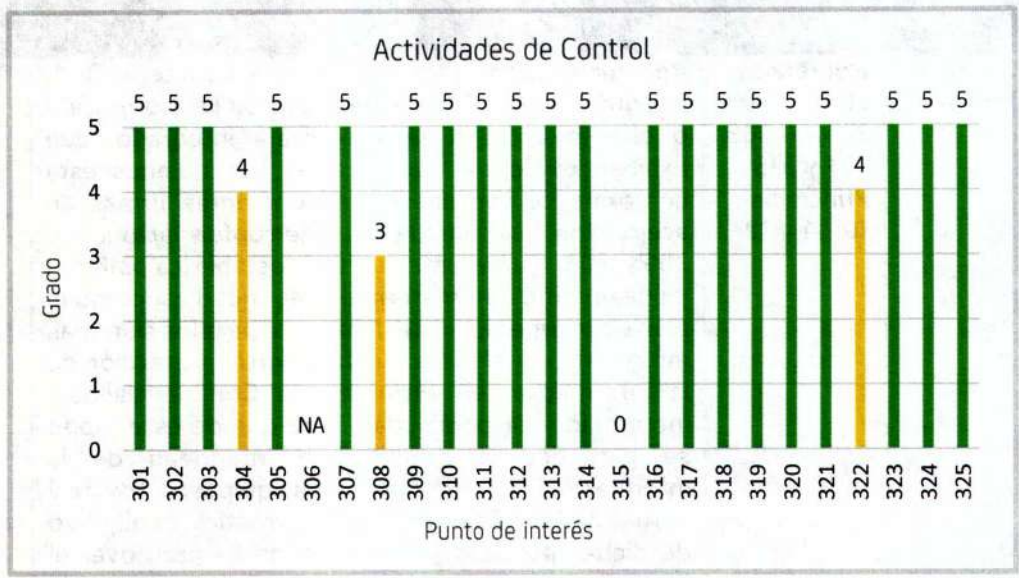




## Dirección General de Recursos Materiales y Servicios Generales

Nivel	Punto de interés	Recomendación/Atención	Estatus
Estratégico y Directivo	Numerales 304, 305, 306, 308, 309 y 315 Principios 10, 11 y 12	<p><b>Recomendación 7:</b> Para los puntos de interés 304. Integrar el Comité de Tecnologías de la Información o bien si éste ya se encontrara integrado, que exhiban evidencia que acredite por quiénes está conformado, con sus correspondientes firmas de aceptación, así como la fecha de conformación.</p> <p>305 y 306. Que el ente auditado establezca políticas y lineamientos en materia de seguridad así como el plan de recuperación de desastres, para los sistemas informáticos a efecto de contar con la protección de la información en términos de Confidencialidad, Integridad y Disponibilidad, para que de este modo se garantice la exactitud e integridad de la información, la protección de los equipos, software y demás activos de tecnología informática. El objetivo de dichas políticas y lineamientos es promover el buen uso y cuidado de los recursos de tecnologías de información entre el personal, a la vez que protege y administra los riesgos relacionados con tecnologías de información en las instalaciones, equipos, información, servicios y soluciones informáticas.</p> <p>308 y 315. Elabore un documento que incluya además de la programación para la adquisición de equipo de cómputo y software, la actualización y mantenimiento de los mismos. Así mismo se recomienda mantener un expediente de contratos de software desarrollados por terceros y contratos de sus mantenimientos y de las licencias de software y sus correspondientes manuales de uso, ya sea en físico o digitales y que éstos permanezcan al alcance de los usuarios.</p> <p>309. Mantener su catálogo de programas informáticos en operación, definido y actualizado, así como con la información suficiente para mantenerlos perfectamente identificados y vigentes.</p> <p><b>Atención:</b> El ente auditado refiere para los puntos de interés <b>304, 308 y 315</b> «No existe un comité interno de tecnologías de la información, contamos con un enlace de TI, que se encarga de dar trámite y seguimiento a todas las peticiones, actividades y entra a las reuniones para dar seguimiento a los lineamientos TI, los cuales se adjunta como evidencia. Dichos lineamientos son establecidos por la titularidad de la Dirección de Desarrollo Institucional, los cuales cubren los puntos <b>308 y 315</b>».</p> <p>Con relación a los <b>puntos de interés 305 y 306:</b> Refieren: «Se adjuntan procesos creados por la dirección de tecnologías de la información para el</p>	No Atendida

4.3. Actividades de Control



## 4.2. Administración y Evaluación de Riesgos

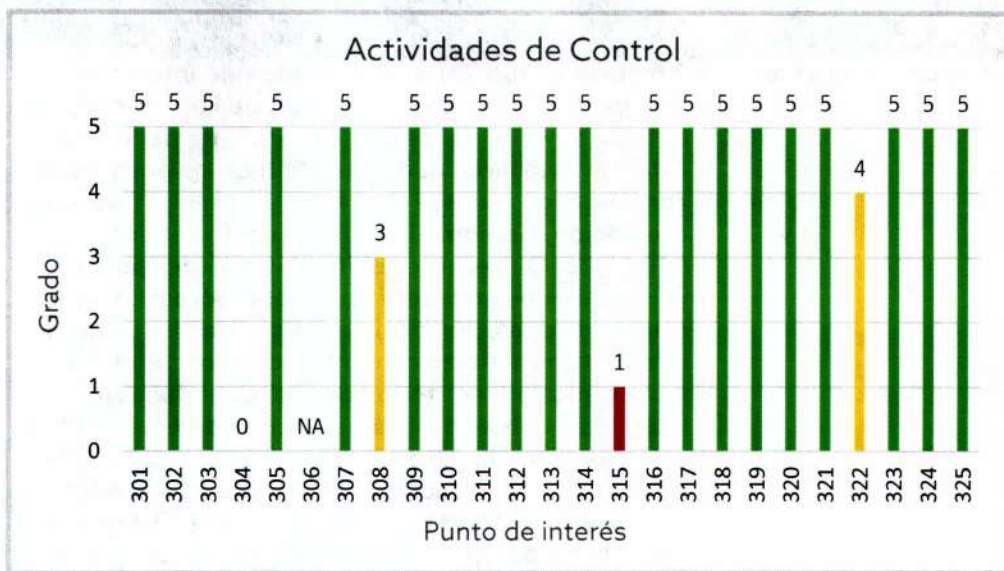


Nivel	Punto de interés	Recomendación/Atención	Estatus
Directivo	Numerales 203 y 204 Principio 6	<p><b>Recomendación 4:</b> Que el ente auditado, identifique, clasifique, administre y evalúe por lo menos un riesgo por cada procedimiento documentado, utilizando para el caso la herramienta PTAR, dicho formato 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.</p> <p><b>Atención:</b> El área auditada menciona lo siguiente: « Actualmente se encuentran en actualización los procedimientos de la Dirección General, los cuales tenemos fecha compromiso en el mes de diciembre 2023, para poder concluirlos y dar respuesta a estos dos puntos». No adjuntando información alguna de cumplimiento.</p>	<b>No Atendida</b>
Estratégico y Directivo	Numeral 206 Principio 9	<p><b>Recomendación 5:</b> Que sea el Comité de Control Interno quien difunda las acciones de mejora que se hayan implementado en dichos procedimientos.</p> <p><b>Atención:</b> Para el presente punto de interés el área auditada menciona lo siguiente:</p>	<b>No Atendida</b>

## Dirección General de Recursos Materiales y Servicios Generales

		«Actualmente se encuentran en actualización los procedimientos de la Dirección General, los cuales tenemos fecha compromiso en el mes de diciembre 2023, para poder concluirlos y dar respuesta a estos dos puntos». No adjuntando información alguna de cumplimiento.	
Directivo y Operativo	Administración de Riesgos- Revisión de Procedimientos Documentados	<p><b>Recomendación 6:</b> 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>-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", (Formato de Procedimientos), los cuales brindan herramientas para la actualización de los procedimientos de la <b>Dirección General de Recursos Materiales y Servicios Generales</b>, 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 elegidos para revisión y que se enlistan en el cuadro, así como de cada uno de los procedimientos clave considerando la herramienta "PTAR" en el cual identifique los riesgos, las causas, consecuencias, clasifique los riesgos, 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> <p><b>Atención:</b> No se recibe evidencia alguna de cumplimiento.</p>	<b>No Atendida</b>

4.3. Actividades de Control



*[Handwritten signature]*

Nivel	Punto de interés	Recomendación/Atención	Estatus
Estratégico y Directivo	Numerales 304, 305, 306, 308, 309 y 315 Principios 10, 11 y 12	<p><b>Recomendación 7:</b> Para los puntos de interés 304. Integrar el Comité de Tecnologías de la Información o bien si éste ya se encontrara integrado, que exhiban evidencia que acredite por quiénes está conformado, con sus correspondientes firmas de aceptación, así como la fecha de conformación.</p> <p>305 y 306. Que el ente auditado establezca políticas y lineamientos en materia de seguridad así como el plan de recuperación de desastres, para los sistemas informáticos a efecto de contar con la protección de la información en términos de Confidencialidad, Integridad y Disponibilidad, para que de este modo se garantice la exactitud e integridad de la información, la protección de los equipos, software y demás activos de tecnología informática. El objetivo de dichas políticas y lineamientos es promover el buen uso y cuidado de los recursos de tecnologías de información entre el personal, a la vez que protege y administra los riesgos relacionados con tecnologías de información en las instalaciones, equipos, información, servicios y soluciones informáticas.</p> <p>308 y 315. Elabore un documento que incluya además de la programación para la adquisición de equipo de cómputo y software, la actualización y mantenimiento de los mismos. Así mismo se recomienda mantener un expediente de contratos de software desarrollados por terceros y contratos de sus mantenimientos y de las licencias de software y sus correspondientes manuales de uso, ya sea en físico o digitales y que éstos permanezcan al alcance de los usuarios.</p> <p>309. Mantener su catálogo de programas informáticos en operación, definido y actualizado, así como con la información suficiente para mantenerlos perfectamente identificados y vigentes.</p> <p><b>Atención:</b> El ente auditado refiere para los puntos de interés <b>304, 308 y 315</b> «No existe un comité interno de tecnologías de la información, contamos con un enlace de TI, que se encarga de dar trámite y seguimiento a todas las peticiones, actividades y entra a las reuniones para dar seguimiento a los lineamientos TI, los cuales se adjunta como evidencia. Dichos lineamientos son establecidos por la titularidad de la Dirección de Desarrollo Institucional, los cuales cubren los puntos <b>308 y 315</b>».</p> <p>Con relación a los <b>puntos de interés 305 y 306:</b> Refieren: «Se adjuntan procesos creados por la dirección de tecnologías de la información para el</p>	<b>No Atendida</b>

## Dirección General de Recursos Materiales y Servicios Generales

Nivel	Punto de interés	Recomendación/Atención	Estatus
		<p>mantenimiento y respaldos de información e incidentes, los cuales son operados y llevados a cabo por el enlace que se tiene dentro de la dirección general con la dirección de TI». Los procedimientos que adjuntan son los de Procedimiento de Soporte de Gestión de Incidentes de un Usuario y el Procedimiento Mantenimiento Preventivo. Sobre este respecto se da por atendido el punto 305, toda vez que tanto los procedimientos como los propios lineamientos emitidos por la dirección de TI, son suficientes para darlo por atendido, por lo que se refiere al punto 306; Se recibe además ficha informativa mediante la cual argumentan que el punto no les es aplicable toda vez que con fundamento en la fracción XVII del art. 65 de los Lineamientos de la Dirección de TI del Municipio de León, Gto., establece que Son responsabilidades de los Enlaces de TI la administración de servicios en materia de tecnologías de información de las áreas que les fueron asignadas.</p> <p><b>XVII.</b> Considerar esquemas de respaldos y planes de recuperación de desastres (DRP-Disaster Recovery Plan), aplicable para las dependencias que cuenten con un Centro de Datos, por lo que se concluye que efectivamente no es aplicable para la DGRMySG ya que no cuenta con un Centro de Datos.</p> <p>Con relación al <b>punto de interés 309</b>. Mencionan que: « Se adjunta listado de los programas y equipos actuales que se tienen dentro de la dirección». Se recibe archivo con 112 registros los cuales contienen un control del inventario de equipo de cómputo y software en donde se encuentran debidamente identificados ya que contienen información referente al área, fecha, plataforma, versión, modelo, etc.</p>	
Directivo y Operativo	Numeral 322 Principio 12	<p><b>Recomendación 8:</b> Que el sujeto auditado coloque las etiquetas de los 9 bienes localizados sin etiqueta institucional y envíe evidencia de su cumplimiento a este órgano de control.</p> <p><b>Atención:</b> Manifiestan que: «Se solicitan las etiquetas pendientes para los equipos nombrados, mediante correo electrónico, para que sean colocados». Se tiene a la vista correo de fecha 9 de octubre por medio del cual solicitan las etiquetas antes citadas, más no exhiben evidencia de haberlas recibido y colocado.</p>	<b>No Atendida</b>

## Dirección General de Recursos Materiales y Servicios Generales

Nivel	Punto de interés	Recomendación/Atención	Estatus
Operativo	Numeral 332 Principio 12	<p><b>Recomendación 9:</b> Al ente auditado presentar la aclaración correspondiente al sobrante por la cantidad de \$259.96, así mismo se solicita que en lo sucesivo se lleve a cabo un control preciso de los recursos correspondientes al fondo fijo de caja, de tal forma que en todo momento exista una congruencia exacta de los importes que amparen el efectivo, el importe de la cuenta bancaria o bien en documentación comprobatoria que amparen los gastos realizados, la cual invariablemente debe coincidir con el importe aprobado por la Dirección General de Egresos por la cantidad de \$20,000.00.</p> <p><b>Atención:</b> Sobre el particular manifiestan que: « Se realizan los arqueos revisando las recomendaciones dadas, sobre los saldos pendientes de pago con la dirección de egresos, y se adjunta ultimo arqueo realizado con el efectivo, pagos pendientes por que nos reembolsen, el saldo de la tarjeta y las facturas pendientes por enviar a egresos». Como evidencia muestran un arqueo al fondo fijo de caja practicado el pasado 17 de octubre, el cual se visualiza cuadrado por la cantidad de \$20,000.00 para dar cumplimiento a la recomendación de que exista congruencia de los importes en efectivo, en documentos y en bancos; no se hace referencia alguna sobre el sobrante detectado en el arqueo practicado durante la auditoría por la cantidad de \$259.96</p>	No Atendida
Directivo	Numeral 333 Principio 12	<p><b>Recomendación 10:</b> Que el auditado implemente los mecanismos necesarios para garantizar que para la adquisición de bienes o contratación de servicios se apeguen a contratar proveedores que se encuentren inscritos en padrón administrado por la Tesorería Municipal, a través de la DGRMySG.</p> <p><b>Atención:</b> Refieren que: « Se informa que todas las compras y servicios que se solicitan mediante la dirección de adquisiciones, servicios generales, taller mecánico y control patrimonial, las llevan a cabo con proveedores que deben de estar refrendados e inscritos en el padrón de proveedores, ya que es uno de los requisitos que se establecen en los lineamientos generales en materia de recursos materiales y servicios generales y también la dirección de egresos pide para que se les puedan pagar a dichos proveedores. Cabe destacar que hay pagos menores a mil pesos que se manejan por medio de caja chica, los cuales deben de cumplir con ciertos requisitos establecidos por la dirección de</p>	No Atendida



## Dirección General de Recursos Materiales y Servicios Generales

Nivel	Punto de interés	Recomendación/Atención	Estatus
		egresos para que puedan ser reembolsados». Sin embargo no sustentan su dicho con evidencia que así lo acredite.	
Directivo y Operativo	Numeral 338 Principio 12	<p><b>Recomendación 11:</b> Exhibir recibos por concepto de ingresos recaudados por la dependencia y que éstos se encuentren debidamente requisitados, definiendo en su caso impuestos, derechos, productos y aprovechamientos que la dependencia está facultada a recaudar.</p> <p><b>Atención:</b> El ente auditado refiere que: «Como dirección general de recursos materiales y servicios generales, no estamos facultados para recibir pagos. Los pagos que realizan los proveedores por refrendos, inscripción al padrón u cualquier otro, lo hacen en las cajas de la tesorería municipal». Con su dicho se da por sentado que el punto de interés no les es aplicable.</p>	<b>Atendida</b>
Operativo	Numeral 339 Principio 11	<p><b>Recomendación 12:</b> Al sujeto auditado contar con el calendario de obligaciones fiscales correspondiente al ejercicio fiscal 2023.</p> <p><b>Atención:</b> El sujeto auditado manifiesta que: «No aplica dicho punto para la dirección general de recursos materiales y servicios generales, ya que no es de su competencia. Directamente el punto pertenece a la dirección general de egresos». Por lo anteriormente referido se acepta su justificación de no aplicación del presente punto de interés.</p>	<b>Atendida</b>
Directivo	Numeral 353 Principio 11	<p><b>Recomendación 13:</b> Contar con un diagnóstico que contenga la justificación teórica y empírica en el que se identifique el problema a atender con el programa presupuestario que les ha sido aprobado para 2023.</p> <p><b>Atención:</b> El ente refiere lo siguiente: «Se adjunta la matriz firmada por el personal directivo y quien elabora el documento.» Renvían su diagnóstico el cual contempla la identificación y descripción del problema, estado actual del problema, árbol de problemas, árbol objetivo, etc.</p>	<b>Atendida</b>
Directivo y Operativo	Numeral 369 Principio 12	<p><b>Recomendación 14:</b> Exhibir los procedimientos documentados para el "Trámite para realizar una solicitud de Alta y Refrendo de Proveedores" y para la "Póliza de Responsabilidad Patrimonial".</p> <p><b>Atención:</b> El auditado manifiesta que: «Se adjunta los procedimientos a seguir para el "Trámite para realizar</p>	<b>No Atendida</b>

## Dirección General de Recursos Materiales y Servicios Generales

Nivel	Punto de interés	Recomendación/Atención	Estatus
		<p>una solicitud de alta y refrendo de proveedores" y para la "póliza de responsabilidad patrimonial". Directamente se encuentran en la página de la tesorería:  <a href="https://sinfilas.leon.gob.mx/tema.php?id=f2fa5039-1b61-4d49-80e7-d216fbd4a138&amp;tema=tesoreria">https://sinfilas.leon.gob.mx/tema.php?id=f2fa5039-1b61-4d49-80e7-d216fbd4a138&amp;tema=tesoreria</a>.            Se abrió el link pero lleva nuevamente a la página de Gobierno Digital 24/7 SIN FILAS, de igual forma adjuntan un manual de usuario de la DTI mediante el cual <b>¿Cómo realizar una solicitud de Alta, Refrendo, Modificación del padrón de proveedores? Pero no</b> envían evidencia de contar con Procedimientos Documentados bajo el SGC.</p>	
Operativo	Numerales 373 y 374 Principio 12	<p><b>Recomendación 15:</b> Llevar a cabo el archivo correcto de todos y cada uno de los expedientes, cumpliendo con las características establecidas por la Dirección General de Archivo para tal efecto. Así mismo llevar a cabo una revisión exhaustiva de las cajas que contienen los expedientes de archivo, para que en su caso éstas sean etiquetadas, almacenadas y custodiadas debidamente, depurar las que por su fecha de conclusión requieran ser turnadas al archivo de concentración de la DGA.</p> <p><b>Atención:</b> Refieren respecto del punto de interés 373. «Se adjunta evidencia del trabajo que se está realizando en el archivo para poder enviar a concentración». Con relación al punto de interés 374. No envían información alguna al respecto. La evidencia proporcionada consiste en 4 fotografías de las carátulas de igual número de expedientes, con lo que no se acredita que las diversas direcciones revisadas hayan una revisión exhaustiva de las cajas que contienen los expedientes de archivo, para que en su caso éstas sean etiquetadas, almacenadas y custodiadas debidamente, depurar las que por su fecha de conclusión requieran ser turnadas al archivo de concentración de la DGA.</p>	<b>No Atendida</b>

## 4.4 Información y comunicación



Nivel	Punto de interés	Recomendación/Atención	Estatus
Estratégico y Directivo	Numeral 405 Principio 14	<p><b>Recomendación 16:</b> Al ente auditado celebrar reuniones, juntas, mesas de trabajo, con su personal, en las que desahoguen temas relativos a avances de los planes, programas, compromisos y objetivos, etc., así mismo se recomienda dejar evidencia de ello mediante las minutas respectivas.</p> <p><b>Atención:</b> El sujeto auditado refiere que: «Se adjunta evidencia de minuta y fotografía de reuniones de trabajo con los directivos». Como evidencia presentan una minuta de reunión del Comité de Adquisiciones en la que participan tanto el director general como sus directores de área de la DGRMySG, debidamente firmada por los 8 servidores públicos participantes en ella desahogan temas relativos a cada dirección de área como lo son Adquisición de proyectos PMI, adquisición de vehículos, adquisición de sistemas fotovoltaicos, contrataciones de servicio de pólizas de mantenimiento de fibra óptica, servicios de mantenimiento de 71 nodos de conectividad, etc.</p>	<b>Atendida</b>

4.5. Supervisión y Monitoreo



Nivel	Punto de interés	Recomendación/Atención	Estatus
Directivo y Operativo	Numeral 501 Principio 16	<p><b>Recomendación 17:</b> A la DGRMYSG, analizar la conveniencia de incluir en las actividades secuenciales de los 6 procedimientos mencionados, por lo menos una actividad de "Autorización", toda vez que resulta indispensable a efecto de que el responsable del procedimiento se asegure de la revisión de los requisitos del trámite, de tal manera que antes de que se concluyan, se tenga la certeza que se cumplen los requisitos estipulados por los dueños de procedimientos. Así mismo que se actualicen los nombres y firmas de los dueños de procedimientos.</p> <p><b>Atención:</b> Refieren: «Nos encontramos en etapa de actualización de los procedimientos de la dirección general, por lo que hemos establecido una fecha compromiso para contar con toda la información actualizada durante el mes de diciembre del 2023, para poder dar respuesta en dicho punto».</p>	No Atendida
Directivo	Numeral 503 Principio 16	<p><b>Recomendación 18:</b> 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</p>	No Atendida

## Dirección General de Recursos Materiales y Servicios Generales

Nivel	Punto de interés	Recomendación/Atención	Estatus
		<p>Correctivas (RAC) con los que contaran y que éstos se encuentren cerrados.</p> <p><b>Atención:</b> Refieren: «Nos encontramos en etapa de actualización de los procedimientos de la dirección general, por lo que hemos establecido una fecha compromiso para contar con toda la información actualizada durante el mes de diciembre del 2023, para poder dar respuesta en dicho punto».</p>	
Estratégico y Directivo	Numeral 505 Principio 17	<p><b>Recomendación 19:</b> Elaborar un comparativo de los informes semestrales de control interno del semestre anterior contra el actual, determinando en su caso acciones a realizar con el propósito alcanzar el estado óptimo de mejora continua en los puntos de interés que así lo ameriten, haciéndolo del conocimiento del Comité de Control Interno.</p> <p><b>Atención:</b> El ente refiere que: «Se elabora reunión de trabajo para informar sobre los avances dentro de control interno, respecto al anterior, se informa sobre las recomendaciones que nos han hecho y seguir reforzando todos los puntos con todo el equipo de trabajo, y se da seguimiento sobre los procesos que están pendientes por actualizar y se pide apoyo para dar seguimiento a los mismos». La evidencia presentada se hace consistir en minuta de reunión de control interno presidida por el Director General de Recursos materiales y Servicios Generales, en donde analizan documentos y evidencias de lo establecido en el Manual de Control Interno, como lo son el resultado del informe preliminar de control interno, el seguimiento a las recomendaciones planteadas, el acuerdo de la actualización de los procedimientos documentados, etc., sin embargo dicha acta carece de firmas de quienes intervinieron.</p>	<b>No Atendida</b>
Directivo	Numeral 507 Principio 17	<p><b>Recomendación 20:</b> 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><b>Atención:</b> El ente refiere que: «Se elabora reunión de trabajo para informar sobre los avances dentro de control interno, respecto al anterior, se informa sobre las recomendaciones que nos han hecho y seguir reforzando todos los puntos con todo el</p>	<b>No Atendida</b>

**Dirección General de Recursos Materiales y Servicios Generales**

Nivel	Punto de interés	Recomendación/Atención	Estatus
		<p>equipo de trabajo, y se da seguimiento sobre los procesos que están pendientes por actualizar y se pide apoyo para dar seguimiento a los mismos». La evidencia presentada se hace consistir en minuta de reunión de control interno presidida por el Director General de Recursos materiales y Servicios Generales, en donde analizan documentos y evidencias de lo establecido en el Manual de Control Interno, como lo son el resultado del informe preliminar de control interno, el seguimiento a las 21 recomendaciones planteadas, el acuerdo de la actualización de los procedimientos documentados y PTAR, así como el compromiso de los directores de área de hacerlo saber al personal a su cargo sobre los puntos revisados etc., sin embargo dicha acta carece de firmas de quienes intervinieron.</p>	
	<p>Numeral 508 Principio 16</p>	<p><b>Recomendación 21:</b> Elaborar su plan de trabajo de control interno, especificando los nombres de los responsables de llevar a cabo las acciones tendientes a dar cumplimiento a los puntos de interés, detallando las fechas de inicio y término, así como los entregables o evidencia de cumplimiento.</p> <p><b>Atención:</b> El ente refiere que: «Se elabora reunión de trabajo para informar sobre los avances dentro de control interno, respecto al anterior, se informa sobre las recomendaciones que nos han hecho y seguir reforzando todos los puntos con todo el equipo de trabajo, y se da seguimiento sobre los procesos que están pendientes por actualizar y se pide apoyo para dar seguimiento a los mismos». La evidencia presentada se hace consistir en minuta de reunión de control interno presidida por el Director General de Recursos materiales y Servicios Generales, en donde analizan documentos y evidencias de lo establecido en el Manual de Control Interno, como lo son el resultado del informe preliminar de control interno, el seguimiento a las 21 recomendaciones planteadas, el acuerdo de la actualización de los procedimientos documentados, así como el compromiso de los directores de área de hacerlo saber al personal a su cargo sobre los puntos revisados, en la que aparece del lado derecho el (los) nombre(s) del responsable (expositor) de cada uno de los temas y compromisos de control interno, sin embargo dicha acta carece de firmas de quienes intervinieron.</p>	<p><b>No Atendida</b></p>

## 5. Anexo

## 5.1 Ambiente de Control

Hallazgos	Recomendación	Respuesta del ente público	Estatus final
<p><b>Numeral 112 del Manual de Control Interno:</b> Cuento 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><b>Hallazgo 2:</b> Muestran el inventario del manual de procesos y procedimientos de la DGRMySG, en el que se describe el nombre y número o clave de 35 procedimientos documentados propiedad del área auditada, sin embargo se observa en dicho inventario 28 se encuentran en proceso de actualización, por lo que el punto de interés se considerará atendido hasta en tanto se actualicen. Posteriormente presentan evidencia complementaria</p>	<p><b>Recomendación 2</b> Concluir el proceso de actualización del Manual de Procesos y Procedimientos, utilizando para el caso los lineamientos emitidos por la Subdirección del Sistema de Gestión de Calidad. (Formato de procedimientos).</p>	<p>Mediante oficio de respuesta número DGRMYSG/CA/3386/2023 recibido en este órgano de control el 20 de octubre de 2023, el ente auditado refiere: «Nos encontramos en etapa de actualización de los procedimientos de la dirección general, por lo que hemos establecido una fecha compromiso para contar con toda la información actualizada durante el mes de diciembre del 2023, para poder dar respuesta en dicho punto». Pero no presentan evidencia alguna de cumplimiento.</p>	<p><b>No Atendida</b> Es de gran importancia que el ente auditado haya creado un compromiso de actualizar sus procedimientos documentados, sin embargo la recomendación se considera atendida en cuanto exhiban a este órgano de control el cronograma de trabajo para su actualización que en su caso presenten a la DGDl y la constancia de haberlo presentado ante aquella dirección general, ya sea oficio, correo electrónico, etc.</p>

Hallazgos	Recomendación	Respuesta del ente público	Estatus final
<p>consistente en el Inventario de procedimientos documentados en el que se visualiza una relación de 47 procedimientos documentados de los cuales 5 de ellos se encuentran dados de baja, haciendo un total de 42 procedimientos documentados vigentes, identificando nuevamente 28 procedimientos en proceso de actualización.</p>			
<p><b>Numeral 118 del Manual de Control Interno:</b> Cuenta con un mecanismo de reconocimiento a servidores públicos destacados en sus funciones y logro de resultados, así como establecer los medios necesarios para contratar, capacitar y retener profesionales competentes.</p> <p><b>Hallazgo 3:</b> Exhiben una fotografía de 4 personas recibiendo reconocimientos y obsequios, así también 3 constancias del servidor público Jesús Salvador González Gómez, pero éstas corresponden al ejercicio 2021, aunado a lo anterior no acreditan contar con los medios</p>	<p><b>Recomendación 3</b> Documentar y establecer los medios necesarios para contratar y retener profesionales competentes, con la finalidad de reconocer las mejores prácticas y mejorar el desempeño laboral de los colaboradores a través de la motivación.</p>	<p>Mediante oficio de respuesta número DGRMYSG/CA/3386/2023 recibido en este órgano de control el 20 de octubre de 2023, el ente auditado refiere: «Se documenta y establece un medio para el reconocimiento a los servidores públicos, el cual se estará cubriendo en el mes de diciembre de 2023. (Se adjunta documento para reconocimiento)». Efectivamente muestran un programa muy detallado para satisfacer las necesidades de reconocimiento del personal, pero la recomendación planteada va en el sentido de establecer los medios necesarios para <b>contratar y retener</b> profesionales competentes, no así para el reconocimiento de los servidores públicos toda vez que la parte del reconocimiento ya había</p>	<p><b>No Atendida</b> Si bien es cierto se anexó un programa muy detallado para el reconocimiento del personal destacado lo cual es muy beneficioso para la institución, sin embargo en la recomendación planteada se solicitaba documentar y establecer los medios necesarios para <b>contratar y retener</b> profesionales, no así un programa de reconocimiento a servidores públicos, por lo anterior se reitera la recomendación del informe preliminar.</p>



## Dirección General de Recursos Materiales y Servicios Generales

Hallazgos	Recomendación	Respuesta del ente público	Estatus final
necesarios para contratar, capacitar y retener profesionales competentes. En fecha posterior presentan evidencia complementaria relativa a fotografías del personal recibiendo capacitaciones, con una breve descripción al pie que dice "Imágenes que muestran el seguimiento a la capacitación del personal, para contar con personal competente", subsistiendo solamente la observación de no acreditar la parte de contar con los medios necesarios para contratar y retener profesionales competentes.		quedado atendida en el informe preliminar.	


**5.2 Administración y Evaluación de Riesgos**

Hallazgos	Recomendación	Respuesta del ente público	Estatus final
<b>Numerales 203 y 204 del Manual de Control Interno:</b> <b>Punto de interés 203.</b> Cuenta con procesos y procedimientos documentados, identificando los principales riesgos en las actividades sustantivos y de apoyo. <b>Punto de interés 204.</b> Cuente con el	<b>Recomendación 4</b> 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	Mediante oficio de respuesta número DGRMYSG/CA/3386/2023 recibido en este órgano de control el 20 de octubre de 2023, el ente auditado refiere: « Actualmente se encuentran en actualización los procedimientos de la Dirección General, los cuales tenemos fecha compromiso en el mes de diciembre 2023, para poder concluirlos y dar	<b>No Atendida</b> Si bien es cierto turnaron como evidencia de cumplimiento el compromiso creado por los directivos de actualizar sus procedimientos durante el mes de diciembre de 2023, lo cual es un avance muy valioso, la presente recomendación se considerará atendida en cuanto exhiban a este órgano de control el cronograma de trabajo para

Hallazgos	Recomendación	Respuesta del ente público	Estatus final
<p>programa de trabajo para la administración de riesgos (PTAR), actualizado.</p> <p><b>Hallazgo 4:</b> <b>Para el Punto de interés 203:</b> Muestran imagen del PTAR de la DGRMySG, en la que se observan 5 hojas de Excel una por dirección, la que se tiene a la vista corresponde a la Dirección de Control Patrimonial y se observan 2 riesgos administrados. Muestran el inventario del manual de procesos y procedimientos de la DGRMySG, en el que se describe el nombre y número o clave de 35 procedimientos documentados de propiedad del área auditada. Por otra parte en el <b>punto de interés 204</b> muestran un archivo en Excel con el formato PTAR y se visualiza requisitado, posteriormente presentan evidencia complementaria consistente en Inventario de procedimientos documentados en el que se visualiza una relación de 47 procedimientos documentados de los cuales 5 de ellos</p>	<p>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>respuesta a estos dos puntos». No adjuntando información alguna de cumplimiento.</p>	<p>su actualización, que en su caso presenten a la DGDI y la constancia de haberlo presentado ante aquella dirección general y en su momento elaboren 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 y que dichos documentos se actualicen debidamente.</p>

## Dirección General de Recursos Materiales y Servicios Generales

Hallazgos	Recomendación	Respuesta del ente público	Estatus final
<p>se encuentran dados de baja, haciendo un total de 42 procedimientos documentados vigentes, muestran nuevamente PTAR con 12 riesgos administrados de un total requerido de 42, por lo anterior persiste la observación de encontrarse riesgos pendientes de administrar en igual cantidad (42). Para el Punto de interés 204: Muestran la herramienta PTAR mediante la cual administran los riesgos de los procedimientos correspondientes a 5 direcciones de área y la propia dirección general, dicho documento se identifica requisitado, sin embargo en lo general se observa que aún tienen riesgos pendientes de administrar ya que se identifican los riesgos únicamente de 12 procedimientos no así de los 35 procedimientos documentados, aunado a lo anterior se vislumbra que respecto de la calificación del riesgo del Procedimiento del Comité de</p>			

Hallazgos	Recomendación	Respuesta del ente público	Estatus final
<p>Adquisiciones dice que se trata de un riesgo de Seguimiento (verde) y debe decir Atención Periódica (amarillo), ya que la probabilidad de ocurrencia es Posible y el impacto es Moderado, situación similar se identifica en el Procedimiento de Compras dice: Seguimiento (verde) y debe decir: Controlado (Azul), ya que la probabilidad de ocurrencia es Raro y el impacto es Serio, por lo que hace al Procedimiento para recepción de Unidades no se determinó la probabilidad de ocurrencia por lo que no se debe calificar como Seguimiento (verde) sin haber determinado la probabilidad de ocurrencia. Posteriormente presentan evidencia complementaria consistente en Inventario de procedimientos documentados en el que se visualiza una relación de 47 procedimientos documentados de los cuales 5 de ellos se encuentran dados de baja, haciendo un total de 42 procedimientos documentados</p>			

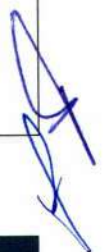
## Dirección General de Recursos Materiales y Servicios Generales

Hallazgos	Recomendación	Respuesta del ente público	Estatus final
vigentes, muestran nuevamente PTAR con 12 riesgos administrados de un total requerido de 42, por lo anterior persiste la observación de encontrarse riesgos pendientes de administrar para los 30 procedimientos restantes.			
<p><b>Numeral 206 del Manual de Control Interno:</b> El comité de Control Interno difunde al interior las acciones de mejora de los procedimientos adjetivos y sustantivos en base al análisis de riesgos.</p> <p><b>Hallazgo 5:</b> Muestran evidencia consistente en convocatoria para capacitación del MICI, a ser impartida por la ASEG, misma que tuvo verificativo el día 5 de mayo a las 10 horas, adjuntan también una fotografía de reunión de algunos servidores públicos, pero no acreditan que el comité de Control Interno difunde al interior las acciones de mejora de los procedimientos adjetivos y sustantivos, pudiendo ser las minutas de</p>	<p><b>Recomendación 5</b> Que sea el Comité de Control Interno quien difunda las acciones de mejora que se hayan implementado en dichos procedimientos.</p>	<p>Mediante oficio de respuesta número DGRMYSG/CA/3386/2023 recibido en este órgano de control el 20 de octubre de 2023, el ente auditado refiere: « Actualmente se encuentran en actualización los procedimientos de la Dirección General, los cuales tenemos fecha compromiso en el mes de diciembre 2023, para poder concluirlos y dar respuesta a estos dos puntos». No adjuntando información alguna de cumplimiento.</p>	<p><b>No Atendida</b> Es de gran valor que se hayan tomado acuerdos relativos a la actualización de los procedimientos documentados para el mes de diciembre de 2023, pero se considerará atendida en cuanto exhiban a este órgano de control el cronograma de trabajo para su actualización que en su caso presenten al a DGDI y la constancia de haberlo presentado ante aquella dirección general.</p>

Hallazgos	Recomendación	Respuesta del ente público	Estatus final
reuniones celebradas por dicho comité en las que se aprecie en el orden del día que dan a conocer las acciones de mejora requeridas por el punto de interés.			
<p><b>Análisis en base a riesgos:</b>  <b>Hallazgo 6:</b>            Una vez que se llevó a cabo la verificación de los procedimientos se detectaron algunas áreas de oportunidad.</p>	<p><b>Recomendación 6</b>            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>-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", (Formato de Procedimientos), los cuales brindan</p>	No se recibe evidencia alguna de cumplimiento.	<p><b>No Atendida</b>            Ya que no se recibe evidencia de cumplimiento se solicita exhiban a este órgano de control el cronograma de trabajo para su actualización que en su caso presenten al a DGDI y la constancia de haberlo presentado ante aquella dirección general.</p>

## Dirección General de Recursos Materiales y Servicios Generales

Hallazgos	Recomendación	Respuesta del ente público	Estatus final
	<p>herramientas para la actualización de los procedimientos de la <b>Dirección General de Recursos Materiales y Servicios Generales</b>, 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 elegidos para revisión y que se enlistan en el cuadro, así como de cada uno de los procedimientos clave considerando la herramienta "PTAR" en el cual identifique los riesgos, las causas, consecuencias, clasifique los riesgos, 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>		




## 5.3 Actividades de Control

Hallazgos	Recomendación	Respuesta del ente público	Estatus final
<p><b>Numerales 304, 305, 306, 308, 309 y 315 del Manual de Control Interno:</b></p> <p><b>Punto de interés 304.</b> Cuenta con un Comité de Tecnología de Información y Comunicaciones (Informática) donde participen el titular, directores de área, personal de soporte técnico en tecnologías de la información y representantes de las áreas usuarias.</p> <p><b>Punto de interés 305.</b> Cuenta con políticas y lineamientos en materia de seguridad para los sistemas informáticos y de comunicaciones.</p> <p><b>Punto de interés 308.</b> Cuenta con un programa de adquisición y actualización de equipos de cómputo y software.</p> <p><b>Punto de interés 309.</b> Cuenta con un inventario actualizado de programas informáticos en operación.</p> <p><b>Punto de interés 315.</b> Mantenga un expediente de contratos de software desarrollados por terceros y contratos de sus mantenimientos (en caso de aplicar), utilizados en los equipos informáticos de la Dependencia,</p>	<p><b>Recomendación 7</b></p> <p>Para los puntos de interés 304. Integrar el Comité de Tecnologías de la Información o bien si éste ya se encontrara integrado, que exhiban evidencia que acredite por quiénes está conformado, con sus correspondientes firmas de aceptación, así como la fecha de conformación. 305 y 306. Que el ente auditado establezca políticas y lineamientos en materia de seguridad así como el plan de recuperación de desastres, para los sistemas informáticos a efecto de contar con la protección de la información en términos de Confidencialidad, Integridad y Disponibilidad, para que de este modo se garantice la exactitud e integridad de la información, la protección de los equipos, software y demás activos de tecnología informática. El objetivo de dichas políticas y lineamientos es promover el buen uso y cuidado de los recursos de tecnologías de</p>	<p>Mediante oficio de respuesta número DGRMYSG/CA/3386/2023 recibido en este órgano de control el 20 de octubre de 2023, el ente auditado refiere: El ente auditado refiere para los puntos de interés 304, 308 y 315 «No existe un comité interno de tecnologías de la información, contamos con un enlace de TI, que se encarga de dar trámite y seguimiento a todas las peticiones, actividades y entra a las reuniones para dar seguimiento a los lineamientos TI, los cuales se adjunta como evidencia. Dichos lineamientos son establecidos por la titularidad de la Dirección de Desarrollo Institucional, los cuales cubren los puntos 308 y 315».</p> <p>Con relación al punto de interés 305 y 306: Refieren: «Se adjuntan procesos creados por la dirección de tecnologías de la información para el mantenimiento y respaldos de información e incidentes, los cuales son operados y llevados a cabo por el enlace que se tiene dentro de la dirección general con la dirección de TI». Los procedimientos que adjuntan son los de Procedimiento de</p>	<p><b>No Atendida</b></p> <p>Es de gran importancia la labor realizada para atender los puntos de interés 305, 306, 309 y 315, los cuales han quedado atendidos sin embargo para considerarse totalmente atendido el punto de interés 304, es preciso exhibir el acta de conformación del Comité de Tecnologías de Información y Comunicación debidamente firmada por quienes lo conforman, para el punto 308 y 315 se considerarán atendidas en tanto exhiban un documento que incluya además de la programación para la adquisición de equipo de cómputo y software, la actualización y mantenimiento de los mismos.</p>



## Dirección General de Recursos Materiales y Servicios Generales

Hallazgos	Recomendación	Respuesta del ente público	Estatus final
<p>Entidad u Órgano Autónomo.</p> <p><b>Hallazgo 7:</b> 304. El ente auditado no presenta evidencia alguna al respecto.</p> <p>305. Presentan pantalla de la "Políticas y Lineamientos en Materia de TI", en las que se observan temas como: 1. Políticas de uso de computo, 2. Configuración VPN, 3. Como atender tareas en materia de correspondencia, 4. Nomenclatura de Equipos AD, 5. Configuración de Sistemas Oracle y 6. Configuración de Acceso remoto usando AnyDesk, pero en</p>	<p>información entre el personal, a la vez que protege y administra los riesgos relacionados con tecnologías de información en las instalaciones, equipos, información, servicios y soluciones informáticas.</p> <p>308 y 315. Elabore un documento que incluya además de la programación para la adquisición de equipo de cómputo y software, la actualización y mantenimiento de los mismos. Así mismo se recomienda mantener un expediente de contratos de software desarrollados por terceros y contratos de sus mantenimientos y de las licencias de software y sus correspondientes manuales de uso, ya sea en físico o digitales y que éstos permanezcan al alcance de los usuarios.</p> <p>309. Mantener su catálogo de programas informáticos en operación, definido y actualizado, así como con la información suficiente para mantenerlos perfectamente</p>	<p>Soporte de Gestión de Incidentes de un Usuario y el Procedimiento Mantenimiento Preventivo. Sobre este respecto se da por atendido el punto 305, toda vez que tanto los procedimientos como los propios lineamientos emitidos por la dirección de TI, son suficientes para darlo por atendido, por lo que se refiere al <b>punto 306</b>; Se recibe además ficha informativa mediante la cual argumentan que el punto no les es aplicable toda vez que con fundamento en la fracción XVII del art. 65 de los Lineamientos de la Dirección de TI del Municipio de León, Gto., establece que Son responsabilidades de los Enlaces de TI la administración de servicios en materia de tecnologías de información de las áreas que les fueron asignadas.</p> <p><b>XVII.</b> Considerar esquemas de respaldos y planes de recuperación de desastres (DRP- Disaster Recovery Plan), aplicable para las dependencias que cuenten con un Centro de Datos, por lo que se concluye que efectivamente no es aplicable para la DGRMySG ya que no</p>	

Hallazgos	Recomendación	Respuesta del ente público	Estatus final
<p>ninguno de los puntos se identifica que se tengan establecido un plan de recuperación de desastres.</p> <p>308. Muestran pantalla de plataforma, mediante la cual la demuestran que la DGRMySG, controla mediante solicitudes Oracle, las adquisiciones de bienes no almacenables, pero no acreditan contar con un programa de adquisición y actualización de equipos de cómputo, ya que como bien lo dice la evidencia, ésta es destinada a bienes no almacenables, como lo son los que se visualizan; uniformes, mobiliario, tóneres y licencias más no así equipos de cómputo.</p> <p>309. Muestran pantalla del Oracle, en la que se visualiza la relación o inventario de equipo de cómputo, más no así de programas informáticos en operación.</p> <p>315. Exhiben una presentación de un Sistema de Administración de Propiedades Municipales (SAP Municipal), cuyo objetivo es la actualización del estatus de los predios del municipio, así como su georreferenciación, por lo tanto dicha</p>	<p>identificados y vigentes.</p>	<p>cuenta con un Centro de Datos.</p> <p>Con relación al <b>punto de interés 309</b>. Mencionan que: « Se adjunta listado de los programas y equipos actuales que se tienen dentro de la dirección». Se recibe archivo con 112 registros los cuales contienen un control del inventario de equipo de cómputo y software en donde se encuentran debidamente identificados ya que contienen información referente al área, fecha, plataforma, versión, modelo, etc.</p>	

## Dirección General de Recursos Materiales y Servicios Generales

Hallazgos	Recomendación	Respuesta del ente público	Estatus final
presentación no es un expediente de contratos de software, aunado a lo anterior no exhiben los contratos de sus mantenimientos.			
<p><b>Numeral 322 del Manual de Control Interno:</b> 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 se encuentren debidamente etiquetados e incluidos en la relación pública de oficio.</p> <p><b>Hallazgo 8:</b> Se eligieron de manera aleatoria 6 resguardos de bienes muebles con el propósito de verificar que se localizaran físicamente, que contaran con etiqueta y que ésta se encontrara correcta y en concordancia con el bien, de igual forma de manera aleatoria, se verificó físicamente el etiquetado de algunos bienes muebles detectando lo siguiente: Se observan 9 bienes localizados pero sin etiqueta o bien ésta es de las</p>	<p><b>Recomendación 8</b> Que el sujeto auditado coloque las etiquetas de los 9 bienes localizados pero sin etiqueta institucional y envíe evidencia de su cumplimiento a este órgano de control.</p>	<p>Mediante oficio de respuesta número DGRMYSG/CA/3386/2023 recibido en este órgano de control el 20 de octubre de 2023, el ente auditado refiere: «Se solicitan las etiquetas pendientes para los equipos nombrados, mediante correo electrónico, para que sean colocados». Se tiene a la vista correo de fecha 9 de octubre por medio del cual solicitan las etiquetas antes citadas, más no exhiben evidencia de haberlas recibido y colocado.</p>	<p><b>No Atendida</b> Aunque se observa que han estado emprendiendo acciones para etiquetar los bienes muebles pendientes, lo cual es muy relevante, esta recomendación se considerará atendida cuando exhiban evidencia fotográfica de haber colocado las etiquetas en los 9 bienes observados en el informe preliminar.</p>

Hallazgos	Recomendación	Respuesta del ente público	Estatus final
provisionales en papel blanco.			
<p><b>Numeral 332 del Manual de Control Interno:</b> Practique arqueos periódicos al fondo fijo de caja a través de su auditor interno.</p> <p><b>Hallazgo 9:</b> Se practica arqueo al fondo fijo de caja a la C. Brenda Isabel Núñez Pérez por la cantidad de \$20,000.00, detectándose un importe en efectivo por \$14,368.50, tarjeta bancaria \$1618.98, importe en documentos (reposiciones) por \$4,272.48, resultando un sobrante de \$259.96, sobre el particular la resguardante manifiesta que dicha diferencia se puede deber a un duplicado entre las solicitudes de reembolso de caja chica y los importes pagados el día de la práctica del arqueo por la Dirección General de Egresos, aunado a lo anterior dicha dirección no proporciona información actualizada al día. Por otra parte no se tiene acceso a los movimientos bancarios, ya que el resguardante oficial de fondo de caja se</p>	<p><b>Recomendación 9</b> Al ente auditado presentar la aclaración correspondiente al sobrante por la cantidad de \$259.96, así mismo se solicita que en lo sucesivo se lleve a cabo un control preciso de los recursos correspondientes al fondo fijo de caja, de tal forma que en todo momento exista una congruencia exacta de los importes que amparen el efectivo, el importe de la cuenta bancaria o bien en documentación comprobatoria que amparen los gastos realizados, la cual invariablemente debe coincidir con el importe aprobado por la Dirección General de Egresos por la cantidad de \$20,000.00.</p>	<p>Mediante oficio de respuesta número DGRMYSG/CA/3386/2023 recibido en este órgano de control el 20 de octubre de 2023, el ente auditado refiere: « Se realizan los arqueos revisando las recomendaciones dadas, sobre los saldos pendientes de pago con la dirección de egresos, y se adjunta ultimo arqueo realizado con el efectivo, pagos pendientes por que nos reembolsen, el saldo de la tarjeta y las facturas pendientes por enviar a egresos». Como evidencia muestran un arqueo al fondo fijo de caja practicado el pasado 17 de octubre, el cual se visualiza cuadrado por la cantidad de \$20,000.00 para dar cumplimiento a la recomendación de que exista congruencia de los importes en efectivo, en documentos y en bancos; no se hace referencia alguna sobre el sobrante detectado en el arqueo practicado durante la auditoría por la cantidad de \$259.96</p>	<p><b>No Atendida</b> Aunque se recibe evidencia de haber practicado un arqueo en fechas recientes, en el cual efectivamente, se determina congruencia entre el importe del fondo fijo de caja y los comprobantes que lo amparan con lo que se da atendida esta parte de la recomendación, sin embargo aún se encuentra pendiente la aclaración por la cantidad sobrante \$259.96 misma que debe presentar sustentada con evidencia comprobatoria.</p>


## Dirección General de Recursos Materiales y Servicios Generales

Hallazgos	Recomendación	Respuesta del ente público	Estatus final
<p>encuentra en periodo vacacional por lo que ofrecen aclarar la situación en los próximos días.</p>			
<p><b>Numeral 333 del Manual de Control Interno:</b> Asegurarse que para la contratación de bienes y servicios se circunscriba al padrón de proveedores vigente, administrado por la Tesorería Municipal.</p> <p><b>Hallazgo 10:</b> Envían una pantalla del padrón de proveedores, pero con dicha evidencia no acreditan que para la contratación de bienes y servicios contraten a proveedores que se encuentren suscritos al padrón de proveedores vigente.</p>	<p><b>Recomendación 10</b> Que el auditado implemente los mecanismos necesarios para garantizar que para la adquisición de bienes o contratación de servicios se apeguen a contratar proveedores que se encuentren inscritos en padrón administrado por la Tesorería Municipal, a través de la DGRMySG.</p>	<p>Mediante oficio de respuesta número DGRMYSG/CA/3386/2023 recibido en este órgano de control el 20 de octubre de 2023, el ente auditado refiere: «Se informa que todas las compras y servicios que se solicitan mediante la dirección de adquisiciones, servicios generales, taller mecánico y control patrimonial, las llevan a cabo con proveedores que deben de estar refrendados e inscritos en el padrón de proveedores, ya que es uno de los requisitos que se establecen en los lineamientos generales en materia de recursos materiales y servicios generales y también la dirección de egresos pide para que se les puedan pagar a dichos proveedores. Cabe destacar que hay pagos menores a mil pesos que se manejan por medio de caja chica, los cuales deben de cumplir con ciertos requisitos establecidos por la dirección de egresos para que puedan ser reembolsados». Sin embargo no sustentan su dicho con evidencia que así lo acredite.</p>	<p><b>No Atendida</b> Ya que si bien es cierto informan que las compras y servicios las llevan a cabo con proveedores que deben de estar refrendados e inscritos en el padrón de proveedores, para ser aceptable tal información es indispensable que sustenten su dicho con evidencia comprobatoria que así lo avale, como por ejemplo contratos suscritos en los que prueben que el proveedor o prestador de servicios se encuentre en el listado de proveedores.</p>

Hallazgos	Recomendación	Respuesta del ente público	Estatus final
<p><b>Numeral 369 del Manual de Control Interno:</b> Los procedimientos de los trámites y servicios que presta a la ciudadanía se encuentran bajo el Sistema de Gestión de Calidad.</p> <p><b>Hallazgo 14:</b> Proporcionan el certificado del SGC de la Presidencia Municipal de León, pero en dicho certificado no se identifica algún procedimiento relacionado con el "Trámite para realizar una solicitud de Alta y Refrendo de Proveedores". Por otra parte se verificó en la página del SGC el inventario de procesos y procedimientos de la DGRMySG y de igual modo no se identificó algún procedimiento documentado para el trámite mencionado con antelación. Situación similar para el trámite de "Póliza de Responsabilidad Patrimonial".</p>	<p><b>Recomendación 14</b> Exhibir los procedimientos documentados para el "Trámite para realizar una solicitud de Alta y Refrendo de Proveedores" y para la "Póliza de Responsabilidad Patrimonial".</p>	<p>Mediante oficio de respuesta número DGRMYSG/CA/3386/2023 recibido en este órgano de control el 20 de octubre de 2023, el ente auditado refiere: «Se adjunta los procedimientos a seguir para el "Trámite para realizar una solicitud de alta y refrendo de proveedores" y para la "Póliza de responsabilidad patrimonial". Directamente se encuentran en la página de la tesorería: <a href="https://sinfilas.leon.gob.mx/tema.php?id=f2fab5039-1b61-4d49-80e7-d216fbd4a138&amp;tema=tesoreria">https://sinfilas.leon.gob.mx/tema.php?id=f2fab5039-1b61-4d49-80e7-d216fbd4a138&amp;tema=tesoreria</a>». Para lo anterior se procedió a abrir el link pero éste lleva nuevamente a la página de Gobierno Digital 24/7 SIN FILAS, de igual forma adjuntan un manual de usuario de la DTI mediante el cual definen ¿Cómo realizar una solicitud de Alta, Refrendo, Modificación del padrón de proveedores? De manera digital, pero no envían evidencia de contar con Procedimientos Documentados bajo el SGC.</p>	<p><b>No Atendida</b> A pesar de que el ente auditado envía cierta información relacionada con los trámites que se realizan de manera digital en la plataforma SIN FILAS, no exhiben lo requerido en el informe preliminar como lo son los procedimientos documentados para el "Trámite para realizar una solicitud de Alta y Refrendo de Proveedores" y para la "Póliza de Responsabilidad Patrimonial", es importante que éstos se apeguen a los lineamientos que para tal efecto emite la DGDI, a través de la subdirección del SGC, los cuales se identifican como "Formato de Procedimientos".</p>
<p><b>Numerales 373 y 374 del Manual de Control Interno:</b> Punto de interés 373. Los expedientes cuentan con las siguientes</p>	<p><b>Recomendación 15</b> Llevar a cabo el archivo correcto de todos y cada uno de los expedientes, cumpliendo con las características</p>	<p>Mediante oficio de respuesta número DGRMYSG/CA/3386/2023 recibido en este órgano de control el 20 de octubre de 2023, el ente auditado refiere:</p>	<p><b>No Atendida</b> Se tiene por recibida la evidencia enviada la cual consiste en 4 fotografías de los expedientes que están integrando sin embargo es preciso que</p>

## Dirección General de Recursos Materiales y Servicios Generales

Hallazgos	Recomendación	Respuesta del ente público	Estatus final
<p>características: caratula, cocido, máximo 5 cm. de grosor o 250 fojas, folio por hoja, orden lógico - cronológico y expurgo.</p> <p><b>Punto de interés 374.</b> Cuenta con el acomodo identificado y organizado de los expedientes.</p> <p><b>Hallazgo 15: Punto de interés 373.</b> En visita de campo se procede a revisar las diferentes áreas de archivo de la DGRMySG, habiendo visitado el archivo de la Dirección de Servicios Generales, teniendo a la vista las cajas de archivo que se están trabajando, en ellas se identifica que los expedientes carecen de carátula y de foliado (se toma muestra fotográfica), refiriendo que se está trabajando en ello, sobre el particular se contabilizan 26 cajas las cuales contienen expedientes en la misma situación de falta de carátulas y falta de foliado. Acto seguido se procede a visitar el archivo de la Supervisión de Control Patrimonial, se abre una de las cajas acomodadas en los anaqueles y se identifican expedientes, cosidos, con carátulas, y debidamente foliados,</p>	<p>establecidas por la Dirección General de Archivo para tal efecto. Así mismo llevar a cabo una revisión exhaustiva de las cajas que contienen los expedientes de archivo, para que en su caso éstas sean etiquetadas, almacenadas y custodiadas debidamente, depurar las que por su fecha de conclusión requieran ser turnadas al archivo de concentración de la DGA.</p>	<p>«Se adjunta evidencia del trabajo que se está realizando en el archivo para poder enviar a concentración». Con relación al punto de interés 374. No envían información alguna al respecto. La evidencia proporcionada consiste en 4 fotografías de las carátulas de igual número de expedientes, con lo que no se acredita que las diversas direcciones revisadas hayan una revisión exhaustiva de las cajas que contienen los expedientes de archivo, para que en su caso éstas sean etiquetadas, almacenadas y custodiadas debidamente, depurar las que por su fecha de conclusión requieran ser turnadas al archivo de concentración de la DGA.</p>	<p>para dar cabal cumplimiento a los puntos de interés 373 y 374 referentes al debido archivo y acomodo de expedientes elabore un plan de trabajo (cronograma) firmado por los responsables de su ejecución y lo haga llegar a este órgano de control.</p>

Hallazgos	Recomendación	Respuesta del ente público	Estatus final
<p>sin embargo el Subdirector de Control Patrimonial refiere que ya tienen listas las cajas de 2023 a 2017, encontrándose en la etapa de revisión, expurgo y archivo del año de 2016 y años anteriores.</p> <p>Finalmente se visita el archivo de la Subdirección de Bienes Inmuebles, en donde se identifica el debido acomodo de las cajas, sin embargo en la revisión de expedientes se pudo constatar que éstos no se encuentran foliados, ni tiene fecha de cierre, argumentando que la situación especial de su área así lo requiere ya que están constantemente incluyendo documentación adicional y que la naturaleza de sus expedientes no le permite cerrarlos, al tiempo que menciona que ha recibido documentación de la Dirección General de Desarrollo Urbano que actualmente corresponde a esta DGRMySG y que se encuentran actualmente trabajando en incluir dicha documentación a sus expedientes, trabajos que están en proceso. (Se toma evidencia de los expedientes recibidos</p>			



Hallazgos	Recomendación	Respuesta del ente público	Estatus final
de aquella dirección general). <b>Punto de interés 374.</b> En visita de campo se procede a revisar las diferentes áreas de archivo de la DGRMySG, habiendo visitado el archivo de la Dirección de Servicios Generales, encontrando que las cajas no se encuentran resguardadas en el sitio destinado para tal efecto toda vez que se encuentra en adecuación, siendo ésta la sala de archivo de planta baja.			

### 5.5 Supervisión y Monitoreo

Hallazgos	Recomendación	Respuesta del ente público	Estatus final
<b>Numeral 501 del Manual de Control Interno:</b> En los manuales de procesos y/o procedimientos se establecen las áreas responsables de supervisar las actividades de registrar, revisar y autorizar las operaciones; así como los controles establecidos para cumplir con los objetivos; además de señalar la fecha de autorización o última revisión y nombre de responsable y cargo de quien autorizó.	<b>Recomendación 17</b> A la DGRMYSG, analizar la conveniencia de incluir en las actividades secuenciales de los 6 procedimientos mencionados, por lo menos una actividad de "Autorización", toda vez que resulta indispensable a efecto de que el responsable del procedimiento se asegure de la revisión de los requisitos del trámite, de tal manera que antes	Mediante oficio de respuesta número DGRMYSG/CA/3386/2023 recibido en este órgano de control el 20 de octubre de 2023, el ente auditado refiere: «Nos encontramos en etapa de actualización de los procedimientos de la dirección general, por lo que hemos establecido una fecha compromiso para contar con toda la información actualizada durante el mes de diciembre del 2023, para poder dar respuesta en dicho punto».	<b>No Atendida</b> Es de gran importancia que el ente auditado haya tomado un acuerdo para la actualización de los procedimientos para el próximo mes de diciembre, sin embargo para que la recomendación se considere totalmente atendida es preciso que exhiban a este órgano de control el cronograma de trabajo para su actualización que en su caso presenten al a DGDI y la constancia de haberlo presentado ante aquella dirección general.

Hallazgos	Recomendación	Respuesta del ente público	Estatus final
<p><b>Hallazgo 17:</b> Habiendo elegido al azar 6 de los 42 procedimientos documentados y verificado que cuenten con la información requerida, siendo los Procedimientos:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. De reposición de placas.</li> <li>2. De bajas por extravíos.</li> <li>3. De trato de bienes Mostrencos.</li> <li>4. De reasignación de mobiliario.</li> <li>5. Del funcionamiento de la póliza de vida para los empleados del Mpio. de León, Gto.</li> <li>6. Del funcionamiento de la póliza cobertura de pérdida total por daños materiales de vehículos.</li> </ol> <p>Se concluye lo siguiente: Que en los procedimientos numerados con 1,2,3,5 y 6, no se identifican actividades de revisión y/o autorización, según se estipula en el cuadro. Y que los 6 procedimientos elegidos requieren actualización en los nombres y firmas de quienes los elaboraron y/o autorizaron, según cuadro anexo.</p>	<p>de que se concluyan, se tenga la certeza que se cumplen los requisitos estipulados por los dueños de procedimientos. Así mismo que se actualicen los nombres y firmas de los dueños de procedimientos.</p>		

Hallazgos	Recomendación	Respuesta del ente público	Estatus final
<p><b>Numeral 503 del Manual de Control Interno:</b> 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><b>Hallazgo 18:</b> Muestran la herramienta PTAR mediante la cual administran los riesgos de los procedimientos correspondientes a 5 direcciones de área y la propia dirección general, dicho documento se identifica requisitado, sin embargo no se encuentra completo dado que solo administran 12 de 42 procedimientos documentados.</p>	<p><b>Recomendación 18</b> 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 número DGRMYSG/CA/3386/2023 recibido en este órgano de control el 20 de octubre de 2023, el ente auditado refiere: «Nos encontramos en etapa de actualización de los procedimientos de la dirección general, por lo que hemos establecido una fecha compromiso para contar con toda la información actualizada durante el mes de diciembre del 2023, para poder dar respuesta en dicho punto».</p>	<p><b>No Atendida</b></p> <p>Para considerarse atendida nuevamente se solicita que exhiban a este órgano de control el cronograma de trabajo para su actualización que en su caso presenten al a DGDI y la constancia de haberlo presentado ante aquella dirección general y en su momento elaboren 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 y que dichos documentos se actualicen debidamente.</p>

## 6. Dictamen

Se verificaron las acciones y medidas preventivas adoptadas por la **Dirección General de Recursos Materiales y Servicios Generales** 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 **DGRMYSG/CA/3386/2023**, le informo que, de las **21 recomendaciones emitidas** en el informe preliminar respecto a los 5 componentes de control interno, **8 han quedado Atendidas y 13 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 Recursos Materiales y Servicios Generales** 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:

**Dirección General de Recursos Materiales y Servicios Generales**

- I. La observación se encuentre solventada.
- 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 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**

GAT/DTM



FO-CM/DESCI/ACI-20

## ACTA DE NOTIFICACIÓN DE INFORME FINAL DE AUDITORÍA

**Dirección General de Recursos Materiales y Servicios Generales**  
**Auditoría: CM/AUDE12/2023**

En la Ciudad de León, Guanajuato, siendo las 13:20 horas, del día 31 de octubre del 2023, las **CC. Lic. Deyanira Tirado Mendoza** y la **C.P. Graciela del Alto Terán** Coordinadora 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 1614026381612 y 3155000471393 respectivamente, hacen constar que se reúnen de forma presencial con el **Lic. Manuel de Jesús Ramírez Martínez**, persona servidora pública designada para atender la diligencia, quien se identifica con credencial para votar folio 1320125544315 y se desempeña como Subdirector de Seguimiento a Cuenta Pública, 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/4846/2023, con la finalidad de hacer de su conocimiento la notificación del oficio CM/DESCI/5993/2023 y el informe final de la auditoría número **CM/AUDE12/2023**.-----

Acto seguido la auditora requiere al **Lic. Manuel de Jesús Ramírez Martínez**, para que designe a dos testigos de asistencia, procediendo a nombrar a los **CC. Lic. Jesús Salvador González Gómez** y **C.P. Lucía López Rocha** quienes se identifican con credencial de elector con número de folio 16140782994116 y credencial institucional con número 20794 y manifiestan prestar sus servicios como Jefe Administrativo de la Dirección General de Recursos Materiales y Servicios Generales y Coordinadora Administrativa de la Dirección de Gestión y Enlace Administrativa, respectivamente.-----

Mediante el presente acto se da por notificado el informe final de auditoría y por enterado el **Lic. Manuel de Jesús Ramírez Martínez**, 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.-----

S. D. A. H.



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 13:30 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 Recursos Materiales y Servicios Generales**  
\_\_\_\_\_  
**Lic. Manuel de Jesús Ramírez Martínez****Por la Contraloría Municipal**  
\_\_\_\_\_  
**Lic. Deyanira Tirado Mendoza**  
\_\_\_\_\_  
**C.P. Graciela del Alto Terán****Testigos de Asistencia**  
\_\_\_\_\_  
**Lic. Jesús Salvador González Gómez**  
\_\_\_\_\_  
**C.P. Lucía López Rocha**