

Biol. Ricardo de la Parra Barnard
Director General de Gestión ambiental
Presente

En atención a la **Auditoría Preventiva** enfocada a la revisión del Control Interno, así como a su Plan Anual de Actividades, remito a Usted el **Informe Final de Auditoría**, mismo que contiene las conclusiones de nuestra revisión practicada a la dependencia a su digno cargo. Con ello se da por concluido este proceso, no sin antes mencionar que quedará sujeto a una próxima revisión.

No omito informarle que, de conformidad a lo establecido los artículos 29 y 31 el Reglamento de Procedimiento 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 a partir de la fecha de la notificación del presente y por única ocasión, la reconsideración de las observaciones señaladas en el dictamen, si:

- I. La observación no se encuentra solventada.
- II. El concepto por el que la Contraloría formuló la observación no se apege a los hechos que acredite el sujeto auditado.
- 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 ter de la Ley para el Ejercicio y Control de los Recursos Públicos para el Estado y los Municipios de Guanajuato, 131, primer párrafo, y 139, fracciones II, III, IV, V, XIV, XV y XXI de la Ley Orgánica Municipal para el Estado de Guanajuato; 12 fracción XX, XXI y XXII, 71 fracción XIV y XV y 77 fracción II, V, VII, VIII y IX del Reglamento Interior de la Administración Pública Municipal de León, Guanajuato; y 1, 2, 3, 7, 8, 11, 12, 14, 15, 19, 20 y 23 del Reglamento de Procedimientos de Auditoría para las Dependencias y Entidades del Municipio de León, Guanajuato.

Sin más por el momento, quedo a sus órdenes.

Atentamente
"El Trabajo Todo lo Vence"
"2016, Año del Nuevo Sistema de Justicia Penal"

Mtro. Esteban Ramírez Sánchez
Contralor Municipal



c.c.p. - Lic. Héctor Germán René López Santillana, Presidente Municipal.
- C.P. Martín Millán Soberanes, Director de Evaluación del Sistema de Control Interno.

MLM/MMS

Plaza Principal s/n
Zona Centro de León, Gto.
C.P. 37000
Tel. (477) 788 0000
Ext. 1420, 1421 Y 1438
www.leon.gob.mx

CONTRALORÍA
Municipal

Dirección de Evaluación del Sistema de Control Interno

Lean



Auditoría Preventiva

Informe Final

Dirección General de Gestión Ambiental
Auditoría CM/AUDE18/2016

Periodo: Del 02 de septiembre al 9 de Febrero de 2016

EX

Contenido

	Página
1 Introducción	3
2 Objetivo	4
3 Marco Normativo	5
4 Alcance de la revisión	6
5 Informe de hallazgos, observaciones y conclusiones	9
5.1 Ambiente de Control	9
5.2 Ambiente de Riesgo	13
5.3 Actividades de Control	18
5.4 Información y Comunicación	20
5.5 Supervisión y Monitoreo	22
6 Dictamen	23

1.- Introducción

El **Modelo Integral de la Administración Pública (MIAP)**, 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 y rendición de cuentas y mitigar riesgos de corrupción.

La Auditoría Preventiva, ha considerado además de lo anterior, las Normas de Control Interno del Sector Público (ISSAI 9100 "Guía para las Normas de Control Interno del Sector Público", 9110 "Directrices referentes a los informes sobre la eficacia de los controles internos: Experiencias de las EFS en la implantación y la evaluación de los controles internos" y 9120 "Control Interno: Una Guía para la FiRendición de Cuentas en la Administración") emitidas por la Organización Internacional de Entidades Fiscalizadoras Superiores (INTOSAI, por sus siglas en inglés). 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. Objetivo

La Auditoría Preventiva efectuada a la **Dirección General de Gestión Ambiental**, radicada bajo número de control **CM/AUDE18/2016**, 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 ente auditado.

3.- Marco Normativo

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

- Reglamento de Procedimiento de Auditoría para las Dependencias y Entidades del Municipio de León, Guanajuato;
- Manual para la Práctica de Auditoría de Evaluación para el Control y Desarrollo Administrativo, y;
- Manual General de Control Interno.

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 y los Municipios de Guanajuato.
- Ley para el Ejercicio y Control de los Recursos Públicos para el Estado y los Municipios de Guanajuato.
- Ley de Responsabilidades Administrativa de los Servidores Públicos del Estado de Guanajuato y sus Municipios.
- Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública para el Estado y los Municipios 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, Gto.
- Lineamientos de Normatividad y Política Informática 2012-2015.
- Lineamientos Generales en Materia de Racionalidad, Austeridad y Disciplina Presupuestal para el Ejercicio Fiscal 2016, de la Administración Pública Municipal de León, Gto.
- Plan Municipal de Desarrollo para el Municipio de León. Visión 2040.
- Programa de Gobierno Municipal 2015 - 2018.
- Plan Anual de Trabajo.

4. Alcance de la revisión

Su alcance se enfocó a examinar el ambiente de control interno, respecto a 5 componentes y 17 principios desarrollados bajo 150 puntos de interés en la Unidad de Transparencia:

Componentes:

1. **Ambiente de control:** Con el objeto de sentar las bases de integridad, autoridad, estructura, disciplina, valores y filosofía de la dependencia con objeto de apuntalar el rumbo de la institución hacia la consecución de los propósitos institucionales.
2. **Ambiente de riesgos:** Con el objeto de identificar, monitorear, medir, responder y mantener alerta a la dependencia de los posibles riesgos que enfrentan sus procesos internos.
3. **Actividades de control:** Para normar las prácticas internas que permitan el óptimo aprovechamiento del tiempo público de los servidores públicos, además de cuidar el patrimonio público asignado a la institución.
4. **Información y comunicación:** Con el objeto de capturar e intercambiar información necesaria por parte de los colaboradores de la dependencia para conducir, administrar y resolver las operaciones de la institución.
5. **Supervisión y monitoreo:** Con el objeto de evaluar la calidad del desempeño del control interno en el tiempo, con el fin de optimizar los propósitos institucionales de la dependencia.

Principios:

P1: Demostrar compromiso con la integridad y valores éticos.

P2: El H. Ayuntamiento, Alta Dirección y Órganos de Control Interno de la Entidad Municipal, ejercerán su responsabilidad de supervisión.

P3: Establecimiento de estructuras, asignación de autoridades y responsabilidades.

P4: Demuestra su compromiso de reclutar, capacitar y retener personas competentes.

P5: Retiene a personal de confianza y comprometidos con las responsabilidades de control interno.

P6: Se especifican objetivos claros para identificar y evaluar riesgos para el logro de los objetivos.

P7: Identificación y análisis de riesgos para determinar cómo se deben mitigar.

P8: Considerar la posibilidad del fraude en la evaluación de riesgos.

P9: Identificar y evaluar cambios que podrían afectar significativamente el sistema de control interno.

P10: Selección y desarrollo de actividades de control que contribuyan a mitigar los riesgos a niveles aceptables.

P11: La organización selecciona y desarrolla actividades de controles generales de tecnología para apoyar el logro de los objetivos.

P12: La organización implementa las actividades de control a través de políticas y procedimientos.

P13: Se genera y utiliza información de calidad para apoyar el funcionamiento del control interno.

P14: Se comunica internamente los objetivos y las responsabilidades de control interno.

P15: Se comunica externamente los asuntos que afectan el funcionamiento de los controles internos.

P16: Se lleva a cabo evaluaciones sobre la marcha y por separado para determinar si los componentes del control interno están presentes y funcionando.

P17: Se evalúa y comunica oportunamente las deficiencias del control interno a los responsables de tomar acciones correctivas, incluyendo la alta administración.

Representación gráfica del Modelo Coso 2013



5. Informe de hallazgos, observaciones y conclusiones

5.1 Ambiente de Control

Observación	Componente/Principio	Respuesta del ente	Estatus
1. El ente auditado cuenta con un Manual de Políticas y Procedimientos, sin embargo éste no ha sido actualizado.	<p>Numeral 104-Establezca y aplique un Manual General de Políticas y Procedimientos de la dependencia o entidad, donde se concentren las reglas principales que deben observar sus colaboradores durante el desarrollo de los procesos relativos a sus funciones públicas, así como la normatividad legal que deben conocer y aplicar durante el desempeño de las mismas.</p> <p>Principio 2: La alta dirección de administración ejerce su responsabilidad de supervisión del control interno.</p>	<p>El Manual de Políticas y Procedimientos efectivamente no ha sido actualizado en razón de que está sujeto a los criterios y lineamientos que determine la Dirección General de Desarrollo Institucional, mediante la implementación del Programa de Participación del Sistema de Calidad. Esto no demerita que siga vigente para la operatividad de la Dirección General de Gestión Ambiental el anterior Manual, por lo que en su oportunidad y durante el desarrollo de la auditoría se le evidenció al auditor, del trabajo coordinado que se ha tenido de manera interna con la Dirección General de Desarrollo Institucional para dicha actualización, a este respecto anexo archivo documental de la comunicación respectiva.</p>	<p>Atendida</p> <p>Es necesario enviar a este Órgano de Control, evidencia de los manuales actualizados conforme a las fechas y políticas previstas por la Dirección General de Desarrollo Institucional.</p>
2. No cuenta con un manual o proceso interno de inducción. Solo se induce al personal a través de Desarrollo Institucional y empíricamente se realiza en cada una de las áreas	<p>Numeral 105-Desarrolle y aplique un Manual de Inducción de la dependencia o entidad dirigido a los nuevos integrantes de la institución, donde se den a conocer de forma general los aspectos principales que definen a la institución, incluidas las disposiciones legales que rigen al ente.</p> <p>Principio 2: La alta dirección de administración ejerce su responsabilidad de supervisión del control interno.</p>	<p>Se elaboró una propuesta del Manual respectivo, la cual se pondrá a consideración del Director General de Gestión Ambiental para su validación y aplicación inherente.</p> <p>Anexo archivo del documento en mención.</p>	<p>Solventada</p> <p>Es necesario contar con la validación del Director General, así como la evidencia de su aplicación con los servidores públicos de nuevo ingreso.</p>

<p>3. No existe un programa de mejora continua, ni se establecen compromisos o responsables al interior de la dependencia</p>	<p>Numeral 112-Formule y aplique anualmente un Programa de Mejora Continua, por medio del cual establezca compromisos, responsables y agenda de aquellos procesos clave de la dependencia o entidad que se deseen corregir o desarrollar durante un año de calendario.</p> <p>Principio 2: La alta dirección de administración ejerce su responsabilidad de supervisión del control interno.</p>	<p>La Dirección General de Gestión Ambiental no está a la deriva, pues forma parte de la administración municipal, cuyo actuar se enmarca en la elaboración de un plan de desarrollo a corto mediano y largo plazo, y un programa de gobierno trianual que se ejecuta por cada ejercicio y dependencia, en atención a diferentes estructuras de ejes de gobierno. Por otra parte, los procesos clave están definidos de forma ordinaria en cada área, los cuales se correlacionan con el cumplimiento de metas y acciones del referido Programa de Gobierno, en tanto que los datos de indicadores se ven reflejados en los reportes del "SISPBR".</p> <p>La evidencia documental en su oportunidad fue mostrada al auditor.</p> <p>Anexo archivos con evidencia al respecto. Programa de gobierno, reportes de "SISPBR".</p>	<p>Solventada</p> <p>El Proceso de Mejora Continua, es una actitud general que debe ser la base para asegurar la estabilización del proceso y la posibilidad de mejora.</p> <p>Cuando hay crecimiento y desarrollo en una organización o comunidad, es necesaria la identificación de todos los procesos y el análisis mensurable de cada paso llevado a cabo. Algunas de las herramientas utilizadas incluyen las acciones correctivas, preventivas y el análisis de la satisfacción en los miembros o clientes.</p> <p>Se trata de la forma más efectiva de mejora de la calidad y la eficiencia en las organizaciones.</p> <p>La mejora continua requiere:</p> <p>Apoyo en la gestión.</p> <p>Feedback (retroalimentación) y revisión de los pasos en cada proceso.</p> <p>Claridad en la responsabilidad de cada acto realizado.</p> <p>Poder para el trabajador.</p> <p>Forma tangible de realizar las mediciones de los resultados de cada proceso</p>
---	--	---	---



<p>4. No hay mecanismos para reconocer al personal sobresaliente</p>	<p>Numeral 111-Establezca un cuadro de honor y reconocimiento, con objeto de distinguir periódicamente a aquellos colaboradores de la dependencia o entidad que sobresalgan por algún tipo de actividad ordinaria eficiente y eficaz, o alguna otra extraordinaria que amerite ser destacada.</p> <p>Principio 4: Demuestra su compromiso de reclutar, capacitar y retener personas competentes.</p>	<p>Se inició un trabajo de coordinación con los directores de área, con la finalidad de elaborar criterios de evaluación para implementar el reconocimiento de los servidores públicos. Anexo minuta de la reunión y la lista de asistencia. Una vez definidos los criterios se pondrán a consideración del Director General para su validación y aplicación.</p>	<p>Solventada</p> <p>Es necesario enviar la evidencia de la validación de los criterios de evaluación para implementar el reconocimiento de los servidores públicos, así como los resultados de su implementación.</p>
<p>5. El ente no cuenta con una herramienta para analizar en base a riesgos las metas y objetivos</p>	<p>Las metas y objetivos generados por las dependencias o entidad presentan una gestión basada en riesgos para el cumplimiento de los mismos.</p> <p>Principio 6: Se especifican objetivos claros para identificar y evaluar riesgos para el logro de los objetivos.</p>	<p>Es aceptable la recomendación, sin embargo, sería necesario que para su implementación como propuesta de la Contraloría Municipal, este tipo de estrategia se aplique de manera institucional para todas las dependencias de la administración, a efecto de estandarizar los formatos correspondientes y la mecánica de trabajo para definir los tiempos y lineamientos a seguir.</p>	<p>Atendida</p> <p>Realizar un estudio de la Administración de los Riesgos de Control Interno: principales funciones y técnicas, permitirá identificar y valorar los riesgos de Control Interno, y por otra parte contribuirá a crear las bases metodológicas para establecer un diseño por área de resultado o área de responsabilidad, que permita conocer los principales riesgos que tendrá que asumir la entidad para el cumplimiento de sus objetivos institucionales.</p> <p>La Administración del Riesgo es una práctica integral de una buena gerencia; es un proceso permanente e interactivo que conlleva a que continuamente la administración, en coordinación con el comité o grupo asesor de control identifique, evalúe y revalúe, maneje y monitoree los riesgos latentes en el entorno asociados a factores internos y externos que pueden llegar a representar amenazas para la consecución de los objetivos organizacionales en el contexto del control interno técnico administrativo.</p> <p>Como parte del Control Interno, la Contraloría Municipal está</p>



			<p>promoviendo en toda la administración pública municipal la adopción de la administración en base a riesgos, a fin de que se puedan identificar oportunamente las variables endógenas y exógenas que puedan impedir el logro de los objetivos y metas planteados por cada dependencia, entidad u organismo autónomo, poniendo a consideración de los mismos, sesiones de capacitación sobre las herramientas que permitan implementar esta forma de administración.</p>
--	--	--	---

5.2 Ambiente de Riesgo

Observación	Componente/Principio	Respuesta del ente	Estatus
<p>6. El ente auditado no cuenta con un cuadro de riesgos.</p>	<p>Numeral 202. Manual General de Control Interno: Elabore y actualice semestralmente un Cuadro de Riesgos -con el método FODA-que le permita identificar las fortalezas y debilidades de la dependencia o entidad, a efecto de mantener alerta a la institución de riesgos u oportunidades latentes, así como emprender las estrategias pertinentes para tomar los beneficios oportunamente y superar o contener los perjuicios. .</p> <p>Principio 7. IAR: Identificación y análisis de riesgos para determinar cómo se deben mitigar.</p>	<p>Es aceptable la recomendación, sin embargo, sería necesario que para su implementación como propuesta de la Contraloría Municipal, este tipo de estrategia se aplique de manera institucional para todas las dependencias de la administración, a efecto de estandarizar los formatos correspondientes y la mecánica de trabajo para definir los tiempos y lineamientos a seguir</p>	<p>Atendida</p> <p>Ver respuesta observación 5.</p>
<p>7. El ente auditado no realiza encuestas de satisfacción acerca del servicio que ofrece al público.</p>	<p>Numeral 203- Formule, aplique y evalúe una encuesta de satisfacción ciudadana acerca del servicio que ofrece el ente público, donde a través de una muestra previamente definida, identifique la percepción en la prestación del servicio o funciones públicas que desempeña la dependencia o entidad, así como del comportamiento de sus colaboradores en sus responsabilidades públicas.</p> <p>Principio 9: Identificar y evaluar cambios que podrían afectar significativamente el sistema de control interno.</p>	<p>La observación 7 y 8 guardan cierta relación, por lo cual se elaboraron formatos para aplicación de encuesta de satisfacción del servicio, los cuales serán atendidos por cada área, que de acuerdo a sus procesos tiene contacto con la ciudadanía, anexo archivo de formato de encuesta, así como del correo de comunicación que se dirigió a cada unidad administrativa, y formato con relación a la implementación del Sistema de Calidad.</p>	<p>Solventada</p>

<p>8. El ente auditado no cuenta con una encuesta de satisfacción de servicio interno.</p>	<p>Numeral 204- Formule, aplique y evalúe una encuesta de satisfacción de servicio interno, donde a través de una muestra previamente definida, identifique la opinión de los diferentes visitantes de las oficinas públicas que administra la dependencia o entidad, respecto a las políticas generales, protocolos y de más pretensiones de la institución.</p> <p>Principio 9: Identificar y evaluar cambios que podrían afectar significativamente el sistema de control interno.</p>	<p>Se elaboraron formatos para aplicación de encuesta de satisfacción del servicio, los cuales serán atendidos por cada área, que de acuerdo a sus procesos tiene contacto con la ciudadanía, anexo archivo de formato de encuesta, así como del correo de comunicación que se dirigió a cada unidad administrativa y formato con relación a la implementación del Sistema de Calidad.</p>	<p>Solventada</p>
<p>9. Durante el tiempo de auditoría no se mostró evidencia de los programas presupuestarios con indicadores definidos para cada nivel.</p>	<p>Numeral 210-El ente público cuenta con programas presupuestarios con indicadores definidos para cada nivel (Fin, Propósito, Componentes, Actividades).</p> <p>Principio 6: Se especifican objetivos claros para identificar y evaluar riesgos para el logro de los objetivos.</p>	<p>La Dirección General de Gestión Ambiental se coordina con la Dirección General de Inversión Pública y la Dirección General de Egresos, para las afectaciones presupuestales ordinarias y de proyectos; procedimientos que están sujetos a los criterios, formatos y lineamientos que determina la Tesorería Municipal.</p> <p>En su oportunidad se mostró evidencia al auditor de la Contraloría Municipal, respecto al presupuesto que rige las operaciones de la Dirección General de Gestión Ambiental y los formatos del sistema con indicadores definidos. Anexo de nueva cuenta documentación inherente.</p>	<p>Atendida</p>

<p>10. El ente auditado no presenta una ficha técnica para cada uno de los indicadores definidos en sus programas presupuestarios a nivel fin.</p>	<p>Numeral 209- El ente público presenta una ficha técnica para cada uno de los indicadores definidos en sus programas presupuestarios a nivel fin.</p> <p>Principio 6: Se especifican objetivos claros para identificar y evaluar riesgos para el logro de los objetivos.</p>	<p>La Dirección General de Gestión Ambiental se coordina con la Dirección General de Inversión Pública y la Dirección General de Egresos, para las afectaciones presupuestales ordinarias y de proyectos; procedimientos que están sujetos a los criterios, formatos y lineamientos que determina la Tesorería Municipal.</p> <p>En su oportunidad se mostró evidencia al auditor de la Contraloría Municipal, respecto al presupuesto que rige las operaciones de la Dirección General de Gestión Ambiental y los formatos del sistema con indicadores definidos. Anexo de nueva cuenta documentación inherente.</p>	<p>Atendida</p>
<p>11. El ente auditado no presenta dentro de la MIR los medios de verificación suficientes para medir los avances de los indicadores.</p>	<p>Numeral- 210 El ente público presenta dentro de la MIR los medios de verificación suficientes para medir el avance de los indicadores.</p> <p>Principio 6: Se especifican objetivos claros para identificar y evaluar riesgos para el logro de los objetivos.</p>	<p>Envío anexo archivo con información de la MIR donde se perciben los medios de verificación de avances de indicadores</p>	<p>Atendida</p>



<p>12. El ente auditado no presenta dentro de la MIR supuestos definidos para el cumplimiento de los indicadores a cada nivel.</p>	<p>Numeral 215- En ente público presenta dentro de la MIR supuestos definidos para el cumplimiento de los indicadores a cada nivel.</p> <p>Principio 6: Se especifican objetivos claros para identificar y evaluar riesgos para el logro de los objetivos.</p>	<p>Envío anexo archivo con información de la MIR donde se perciben los supuestos de indicadores</p>	<p>Atendida</p>
<p>13. La dependencia no cuenta con un buzón de quejas y sugerencias al interior de la Unidad</p>	<p>Numeral 208- Opere un sistema o buzón de quejas, denuncias y sugerencias al interior de la dependencia o entidad - preferentemente anónimo-, por medio del cual los colaboradores de la institución puedan revelar hechos o situaciones que pongan en riesgo la operatividad organizacional.</p> <p>Principio 10: Selección y desarrollo de actividades de control que contribuyan a mitigar los riesgos a niveles aceptables.</p>	<p>Se evaluará la observación y recomendación en coordinación con los directores de área, para su implementación y aplicación en cada una de las áreas</p>	<p>Atendida</p>
<p>14. Durante el tiempo de auditoría no se mostró evidencia el ente público no presenta árbol de problema de los programas presupuestarios.</p>	<p>Numeral 206- El ente público presenta los árboles de problemas de los programas presupuestarios.</p> <p>Principio 6: Se especifican objetivos claros para identificar y evaluar riesgos para el logro de los objetivos.</p>	<p>La información se entregó en medio electrónico oportunamente, durante el proceso de revisión al auditor. Anexo de nueva cuenta evidencia al respecto.</p>	<p>Atendida</p>

<p>15. Durante el tiempo de auditoría no se mostró evidencia el ente público no presenta los árboles de objetivos de los programas presupuestarios.</p>	<p>Numeral 207 El ente público presenta los árboles de objetivos de los programas presupuestarios.</p> <p>Principio 6: Se especifican objetivos claros para identificar y evaluar riesgos para el logro de los objetivos.</p>	<p>La información se entregó en medio electrónico oportunamente, durante el proceso de revisión al auditor. Anexo de nueva cuenta evidencia al respecto. Misma información que observación 14</p>	<p>Atendida</p>
<p>16. Durante el tiempo de auditoría no se mostró evidencia los programas presupuestarios con la Estructura Analítica de Programa Presupuestario.</p>	<p>Numeral 208- El ente público presenta los programas presupuestarios con la Estructura Analítica de Programa Presupuestario.</p> <p>Principio 6: Se especifican objetivos claros para identificar y evaluar riesgos para el logro de los objetivos.</p>	<p>La información se entregó en medio electrónico oportunamente, durante el proceso de revisión al auditor. Anexo de nueva cuenta evidencia al respecto. Misma información que observación 14</p>	<p>Atendida</p>

5.3 Actividades de Control

Observación	Componente/Principio	Respuesta del ente	Estatus
<p>17. El ente no cuenta con los manuales de procesos actualizados,</p>	<p>Numeral 301-Emita, difunda y mantenga actualizados los manuales de procesos necesarios, para cada uno de los procedimientos clave de la dependencia o entidad, a efecto de lograr la efectividad y eficiencia de las funciones públicas.</p> <p>Principio 12: La organización implementa las actividades de control a través de políticas y procedimientos.</p>	<p>El Manual de Políticas y Procedimientos efectivamente no ha sido actualizado en razón de que está sujeto a los criterios y lineamientos que determine la Dirección General de Desarrollo Institucional, mediante la implementación del Programa de Participación del Sistema de Calidad. Esto no demerita que siga vigente para la operatividad de la Dirección General de Gestión Ambiental el anterior Manual, por lo que en su oportunidad y durante el desarrollo de la auditoría se le evidenció al auditor, del trabajo coordinado que se ha tenido de manera interna con la Dirección General de Desarrollo Institucional para dicha actualización, a este respecto anexo archivo documental de la comunicación respectiva.</p>	<p>Solventada</p> <p>Es necesario contar con los manuales actualizados conforme a las fechas y políticas previstas por la Dirección General de Desarrollo Institucional</p>
<p>18. El ente auditado no cuenta con protocolos pertinentes para cada uno de los procesos de la dependencia o entidad que tengan por objeto la atención o contacto con ciudadanos.</p>	<p>Numeral 302- Establezca los protocolos pertinentes para cada uno de los procesos de la dependencia o entidad que tengan por objeto la atención o contacto con ciudadanos, usuarios de servicio o público en general, especificando los pasos y las formalidades que los servidores públicos deberán observar para lograr una atención cortés, respetuosa, eficaz y expedita.</p> <p>Principio 12: La organización implementa las actividades de control a través de políticas y procedimientos.</p>	<p>Se evaluará la observación y recomendación en coordinación con los directores de área, para su implementación y aplicación en cada una de las áreas.</p>	<p>Atendida</p> <p>Un protocolo de atención es la forma de plasmar, para toda la organización, el modo de actuar deseado frente al cliente, buscando unificar los criterios, conceptos, creencias e ideas diversas que se puedan tener respecto a qué es una buena atención.</p>

<p>19. Instruya la formulación de un programa de actividades mensual, para cada una de las direcciones, coordinaciones, jefaturas o puestos análogos, existentes en la dependencia.</p>	<p>Numeral 305- Instruya la formulación de un programa de actividades mensual, para cada una de las coordinaciones, jefaturas o puestos análogos, existentes en la dependencia o entidad.</p> <p>Principio 12: La organización implementa las actividades de control a través de políticas y procedimientos.</p>	<p>La Dirección General de Gestión Ambiental, de manera complementaria al Programa de Gobierno y a los reportes del "SISPBR" esta implementado de forma interna un programa mensual de registro y evaluación del cumplimiento de metas y objetivos denominado "ASANA", basado en los conceptos establecidos en los ejes estratégicos del ya referido Programa de Gobierno. Anexo archivo documental respectivo.</p>	<p>Solventado</p> <p>Es necesario continuar con la formulación de programas de actividades mensuales para cada una de las direcciones, coordinaciones, jefaturas o puestos análogos de la dependencia.</p>
<p>20. Instruya la formulación de reportes de actividades, para cada uno de los puestos de la dependencia, los cuales deberán de ser firmados por el superior jerárquico inmediato.</p>	<p>Numeral 304 Instruya la elaboración de un reporte de actividades por cada servidor público de la dependencia o entidad, el cual deberá entregar de manera catorcenal a su superior jerárquico, previa validación de éste último.</p> <p>Principio 12: La organización implementa las actividades de control a través de políticas y procedimientos.</p>	<p>Los reportes de actividades se generan de forma ordinaria, de acuerdo a las necesidades de operación de cada dirección y del puesto que lo amerite, no estando sujetos a un tiempo determinado, por otra parte se evaluará la observación y recomendación en coordinación con los directores de área, para definir la practicidad de generar reportes en los puestos que lo ameriten en cada una de las áreas.</p>	<p>Atendida</p> <p>Es necesario contar con la evidencia de la formulación de reportes de actividades, para cada uno de los puestos de la dependencia, los cuales deberán de ser firmados por el superior jerárquico inmediato.</p>

5.4 Información y Comunicación

Observación	Componente/Principio	Respuesta del Ente	Estatus
<p>21. El ente auditado no ha realizado al menos una jornada de integración del personal en lo que va del presente año.</p>	<p>Numeral 401. Manual General de Control Interno: <i>"Instituya la celebración de una o más jornadas de integración de los colaboradores de la dependencia o entidad, al menos una vez al año, con objeto de fomentar la identidad la solidaridad, el entendimiento y convivencia de todos los miembros de la institución."</i></p> <p>Principio 4. DCP: Demuestra su compromiso de reclutar, capacitar y retener personas competentes.</p>	<p>Se anexa evidencia de las jornadas de integración realizadas.</p>	<p>Solventada</p> <p>Es necesario continuar con la celebración de jornadas de integración de los colaboradores de la dependencia o entidad al menos una vez al año.</p>
<p>23. El ente no cuenta con un Programa de Comunicación, cuenta únicamente con la página web de transparencia en la que difunden noticias, y qué hacen.</p>	<p>Numeral 402-Establezca y aplique un Programa de Comunicación, Imagen y Difusión, donde se delinee las principales políticas de comunicación interna y externa que han de regir a los colaboradores de la dependencia o entidad, así como la estrategia de imagen y difusión de la institución, en donde se refleje claramente lo que el ente hace, cómo lo hace y para qué lo hace. Así como Definido, difundido y aplicado los Diagramas de Flujo de los principales procesos de la dependencia o entidad, indicando los canales de comunicación e información para su seguimiento, evaluación y resultados.</p> <p>Principio 13: Se genera y utiliza información de calidad para apoyar el funcionamiento del control interno.</p>	<p>En su oportunidad, se le facilitó al auditor copia de las actividades del periodo del 2015 y 2016 que se llevan a cabo por el área de comunicación social de la Dirección General de Gestión Ambiental. En dicho reporte se puede percibir que de manera mensual se especifican las diversas actividades de trabajo que se tienen, como puede ser: campañas de trabajo, entrevistas y difusión en los diferentes medios de comunicación como son: Prensa radio y televisión. Anexo nuevamente evidencia</p>	<p>Solventada</p> <p>Es importante continuar con el programa de comunicación donde se difundan las políticas y resultados de la dependencia.</p>

<p>24. El ente auditado no cuenta con un mecanismo para levantar y obtener de entre los colaboradores un Diagnóstico de Requerimientos Presupuestales-</p>	<p>Numeral 412 Contar con un mecanismo para levantar y obtener de entre los colaboradores un Diagnóstico de Requerimientos Presupuestales (de bienes y servicios adicionales), con las justificaciones pertinentes, que le permita identificar las necesidades materiales que apremian a los miembros de la dependencia o entidad, a efecto de gestionar su futura asignación.</p> <p>Principio 14: Se comunica internamente los objetivos y las responsabilidades de control interno.</p>	<p>La información se entregó al auditor, comentándole que el proceso de presupuesto está sujeto a las políticas y procedimientos que implementa la tesorería Municipal, y para su cumplimiento se reúnen los directores de área con el director General para hacer un análisis y propuesta presupuestal por cada ejercicio de la administración.</p> <p>Anexo copia de oficios de propuesta presupuestal para el ejercicio del 2017.</p>	<p>Solventada</p> <p>Es necesario continuar con este mecanismo, a fin de obtener oportunamente los requerimientos de cada uno de los colaboradores.</p>
--	--	--	---

5.5 Supervisión y Monitoreo

Observación	Componente/Principio	Respuesta del ente	Estatus
<p>25. El ente no cuenta los tiempos y movimientos actualizados de los procesos clave conforme al manual de políticas y procedimientos actualizado</p>	<p>Numeral 513- Establezca los tiempos y movimientos estándares de los procesos clave de la dependencia o entidad.</p> <p>Principio 16: Se lleva a cabo evaluaciones sobre la marcha y por separado para determinar si los componentes del control interno están presentes y funcionando.</p>	<p>A efecto de atender su observación y recomendación sería conveniente que la propia Contraloría Municipal de acuerdo a su experiencia, proponga el o los métodos estándar a seguir para implementación del análisis de tiempos y movimientos o que haga referencia a que otro dirección u organismo de la administración pública municipal ya tiene dicho estudio, para apoyo inherente.</p>	<p>No Solventada</p> <p>La metodología para la elaboración del estudio de tiempos y movimientos para los procesos clave de la dependencia, debe ser solicitado a la Dirección Modernización Administrativa, adscrita a la Dirección General de Desarrollo Institucional. Esto de conformidad a lo establecido en el artículo 117 fracción V del Reglamento Interior de la Administración Pública Municipal de León, Gto.</p> <p>Enviando evidencia de la solicitud de apoyo realizada en un plazo de 5 días hábiles posteriores a la recepción del presente.</p>



<p>26. Si bien se cuenta con un encargado de atender los temas relacionados con la Contraloría, este carece de nombramiento como Auditor Interno y en su perfil y descripción de puesto no están las funciones propias al de un Auditor Interno.</p>	<p>Numeral 502-EI ente cuenta con por lo menos un Auditor Interno de entre los colaboradores de la dependencia o entidad, a efecto de que le asigne la tarea de monitorear el cumplimiento de este Manual de Control Interno, y de las demás prácticas de control, evaluación y desarrollo administrativo que se le instruya, incluidas las auditorías de los órganos de control y fiscalizadores, así como las evaluaciones y certificaciones de organismos no gubernamentales.</p>	<p>Las funciones que se establecen en el perfil son más amplias que las que desempeña un auditor, considerando que tales funciones son enunciativas más no limitativas, por lo cual existen actividades de apoyo y asesoría interna administrativa que no se especifican en el formato del perfil, que atienden circunstancias preventivas y correctivas en los procesos y controles internos.</p>	<p>Atendida</p> <p>Es necesario que la dependencia cuenta con un Auditor Interno a fin de que pueda monitorear el cumplimiento del Manual de Control Interno.</p>
	<p>Principio 17: Se evalúa y comunica oportunamente las deficiencias del control interno a los responsables de tomar acciones correctivas, incluyendo la alta administración y el consejo de administración.</p>		

6. Dictamen

Se verificaron las acciones y medidas preventivas adoptadas por la dependencia 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 que nos ha hecho llegar mediante oficios con número de control **DGGA/29/17**, donde menciona las acciones a realizar con el objeto de atender las observaciones detectadas durante el procedimiento de auditoría, le informo que de las **25 observaciones realizadas 14 han sido solventadas, 10 atendidas y 1 no solventada,**

Es importante tomar en cuenta que el Control Interno, como sistema, es el conjunto de acciones, actividades, normas, políticas, planes, métodos coordinados y medidas preventivas adoptadas al interior de la Administración Pública Municipal, orientadas a garantizar el cumplimiento de los fines institucionales, salvaguardar el patrimonio y verificar la confiabilidad de la información generada, que a su vez facilita el proceso de toma de decisiones.

Mantener una mejora constante es responsabilidad y compromiso de la Entidad, para con ello fomentar y propiciar el desarrollo administrativo de la Administración Pública Municipal.

En virtud de lo anterior, exhortamos a la **Dirección General de Gestión Ambiental** para que continúe colaborando en 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 Dependencia y por ende de la Administración Pública Municipal.

Por último, no omito informarle que, de conformidad a lo establecido los artículos 29 y 31 del Reglamento de Procedimiento 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, IV, XIV, XV, XXI y XXII de la Ley Orgánica Municipal para el Estado de Guanajuato; 73 y 102 septies de la Ley para el Ejercicio y Control de los Recursos Públicos para el Estado y los Municipios de Guanajuato; 71 y 77 del Reglamento Interior de la Administración Pública Municipal de León, Guanajuato; así como 11, 12, 15, 24, 25, 26, 29 y 31 del Reglamento de Procedimientos de Auditoría para las Dependencias y Entidades del Municipio de León, Guanajuato

León, Guanajuato a 13 de febrero del 2017

Atentamente
El trabajo todo lo vence
"2016 Año del Nuevo Sistema de Justicia Penal"

Mtro. Esteban Ramírez Sánchez
Contralor Municipal

C.c.p. - Lic. Héctor Rene German López Santillana.- Presidente Municipal de León, Conocimiento
C.P. Martín Milán Soberanes.- Director de Evaluación del Sistema de Control Interno.- Conocimiento

JRHL/ JHA/MMS