León
cada vez mejor
GOBIERNO MUNICIPAL

León, Gto., 6 de julio de 2020
Oficio no. CM/DESCI/1495/2020
Auditoría No. CM/AUDE07/2019
Asunto: Notificación Informe Final

Lic. Alma Cristina Rodríguez Vallejo
Directora General del DIF León
Presente

En atención a la **Auditoría Preventiva de Seguimiento,** enfocada a la revisión de las observaciones del Informe Final de Auditoría de Control Interno con número de auditoría CM/AUDE07/2019, remito a usted el Informe Final de Auditoría, mismo que contiene las conclusiones de nuestra revisión practicada a la Entidad a su digno cargo. Con ello se da por concluido este proceso, no sin antes mencionar que quedará sujeto a una próxima revisión.

Lo anterior con fundamento en el artículo 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; 13 fracción XII, 75 fracciones II, III, V, VIII y XIV, 76 fracción V, y 81 del Reglamento Interior de la Administración Pública Municipal de León, Guanajuato; 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 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"
"2020, Año de Leona Vicario, Benemérita Madre de la Patria"

Lic. Leopoldo Edgardo Jiménez Soto
Contralor Municipal

DIF LEON
08 JUL. 2020
RECEPCION
DIRECCIÓN GENERAL
Patricia Morado 11:17am

C.c.p. - Minutario

León

GOBIERNO MUNICIPAL

Auditoría Preventiva

Informe Final

Sistema DIF-León
Auditoría CM/AUDE07/2019

Periodo Auditado: 2019

Contenido

Contenido 2
1. Introducción 3
2. Objetivo 4
2.1 General: 4
2.2 Criterios Específicos: 4
3. Marco Normativo 5
4. Informe de Estatus Final 6
4.1 Ambiente de Control 7
4.2 Administración y evaluación de riesgos 8
4.3 Actividades de Control 9
4.4 Información y Comunicación 11
4.5 Supervisión y Monitoreo 12
5. Dictamen 13
6. Anexo 14
6.1 Ambiente de control 14
6.2 Administración y evaluación de riesgos 14
6.4 Información y Comunicación 15
6.5 Supervisión y monitoreo 16

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 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 Rendición de Cuentas en la Administración") emitidas por la Organización Internacional de Entidades Fiscalizadores 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 al **Sistema DIF-León,** radicada bajo número de control **CM/AUDE07/2019**, 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:

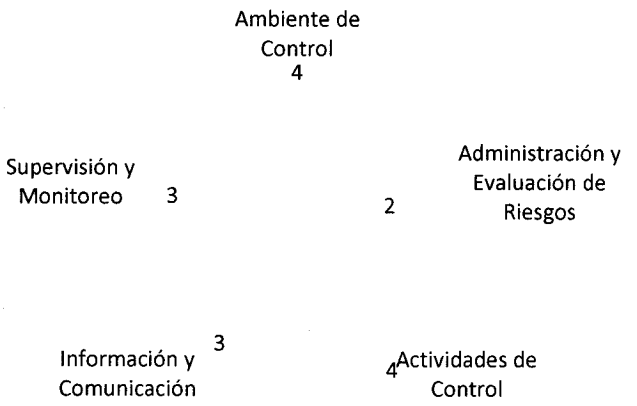
- Reglamento de Procedimientos de Auditoría para las Dependencias y Entidades del Municipio de León, Guanajuato;
- Manual para la Práctica de Auditoría de Evaluación para el Control y Desarrollo Administrativo, y;
- Manual de Control Interno para las Dependencias, Entidades y Órganos Autónomos de la Administración Pública Municipal de León, Guanajuato.

Además de conformidad con los siguientes instrumentos normativos:

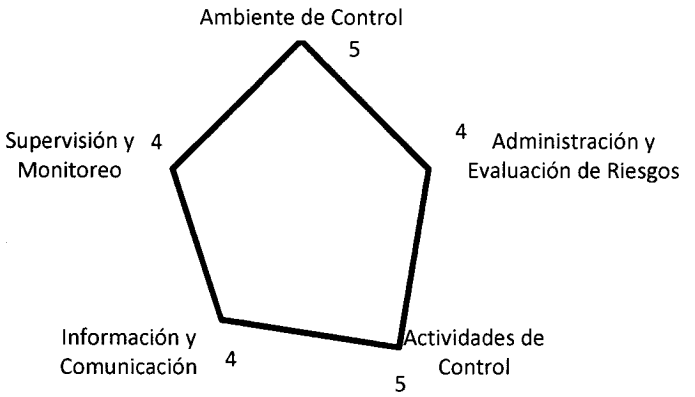
- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos;
- Ley General de Contabilidad Gubernamental;
- Ley Orgánica Municipal para el Estado de Guanajuato;
- Ley para el Ejercicio y Control de los Recursos Públicos para el Estado y los Municipios de Guanajuato;
- Ley de Responsabilidades Administrativas 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 la Administración Pública Municipal de León, Guanajuato;
- Lineamientos Generales en Materia de Racionalidad, Austeridad y Disciplina Presupuestal para el Ejercicio Fiscal 2019, del Municipio de León, Guanajuato;
- Plan Municipal de Desarrollo para el Municipio de León. León hacia el futuro. Visión 2040;
- Programa de Gobierno Municipal 2018 – 2021;
- Código de Ética de las y los Servidores Públicos de la Administración Pública Municipal de León, Guanajuato.

4. Informe de Estatus Final

Durante la primera revisión realizada por este órgano de control el Sistema DIF-León contaba con los siguientes valores de cada rubro analizado:



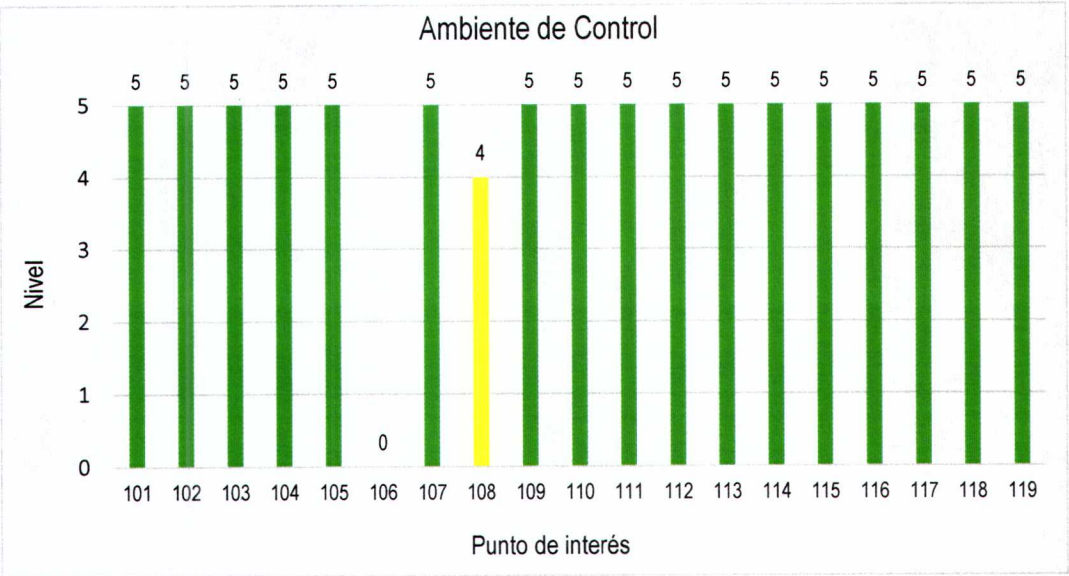
Los cuales, posterior a la revisión realizada de la información enviada como respuesta al informe preliminar, quedaron de la siguiente manera:



Donde se observa un avance considerable en los rubros revisados durante el procedimiento de auditoría. Particularmente en el componente 2 "Administración y Evaluación de Riesgos".

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

4.1 Ambiente de Control



Nivel de control	Punto de interés	Recomendaciones	Estatus
Estratégico Directivo	Numeral 106	**1.** La dependencia no cuenta con una política para disminuir riesgos de conflictos de interés, se recomienda que se implemente una política propia de la institución que se origine en el interior del Comité de Ética del DIF.	No Solventada
Directivo Operativo	Numeral 108	**2.** Siendo el Código de Conducta un documento que contribuye a las buenas prácticas y acciones para disminuir riesgos y una vez que ya lo tienen implementado se sugiere lo den a conocer a personas externas con las que se relaciona el ente público como contratistas, proveedores, prestadores de servicios y la ciudadanía entre otros.	Solventada
Estratégico Directivo	Numeral 111	**3.** El Ente cuenta con un manual de organización y lo da a conocer al personal.	Solventada
Directivo Operativo	Numeral 112	**4.** El Ente cuenta con Procesos y Procedimientos documentados y formalizados lo que contribuye a lograr eficacia y eficiencia en las funciones.	Solventada
Directivo	Numeral 113	**5.** El Ente cuenta con un documento de apoyo una adecuada y oportuna inducción al personal de nuevo ingreso.	Solventada
Estratégico Directivo	Numeral 119	**6.** El Ente cuenta con perfiles de puestos debidamente formalizados lo que permite controlar la asignación de funciones y obligaciones de manera específica para cada servidor público.	Solventada

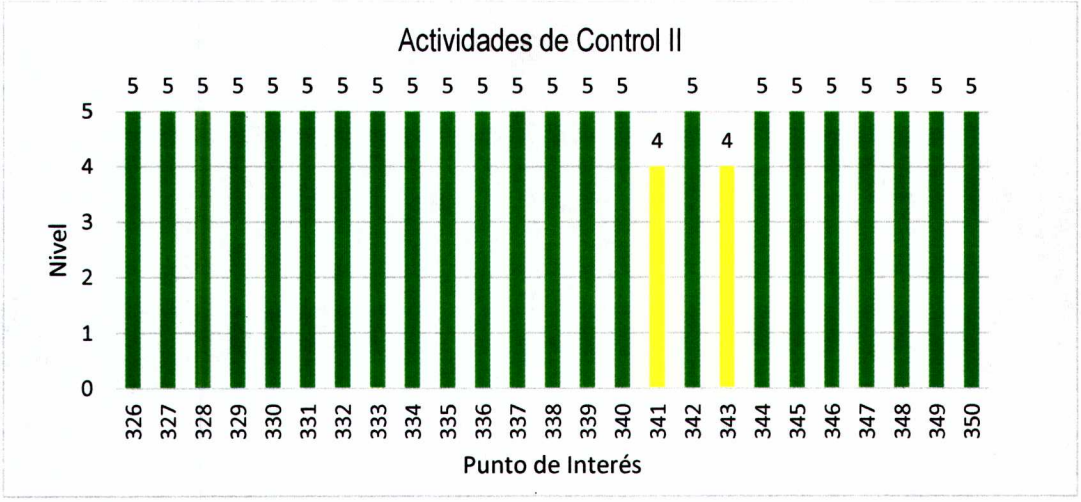
Para mayor detalle consultar la tabla del apartado "Anexo"

4.2 Administración y evaluación de riesgos

Nivel de control	Punto de interés	Observación	Estatus
Directivo	Numeral 201	**7.** El Titular del Ente establece y comunica los objetivos institucionales mediante cursos de inducción y comunicación electrónica.	Solventada
Directivo Operativo	Numeral 203	**8.** El Ente cuenta con procesos y procedimientos documentados e identifica los principales riesgos, sin embargo, se sugiere que refuercen la IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS en cada uno de los procedimientos.	Solventada
Directivo Operativo	Numeral 204	**9.** El Ente presentó el PTAR actualizado para llevar un efectivo control de riesgos.	Solventada
Directivo	Numeral 205	**10.** El Comité de Control Interno no ha realizado reuniones para administrar los riesgos detectados en el cumplimiento de objetivos y metas; procesos y procedimientos: transparencia y cumplimiento de la legalidad.	No solventadas
Directivo	Numeral 206	**11.** El Comité de Control Interno no ha identificado los procedimientos sustantivos y de apoyo ni ha difundido al interior las acciones de mejora en dichos procesos basados en el análisis de riesgos.	
Directivo	Numeral 208	**12.** El Ente cuenta con un Comité de Ética donde identifican la probabilidad de ocurrencia de actos de corrupción realizan acciones para evitarlos.	Solventada
Directivo	Numeral 210	**13.** El Ente realiza encuestas de satisfacción de servicio y analiza la opinión de los diferentes visitantes.	Solventada
Directivo	Numeral 211	**14.** El Ente realiza encuestas de clima laboral, las analiza, identifica áreas de oportunidad e implementa acciones.	Solventada

Para mayor detalle consultar la tabla del apartado "Anexo".

4.3 Actividades de Control



Nivel de control	Punto de interés	Observación	Estatus
Directivo Operativo	Numeral 301.	**15.** El Ente cuenta con un mecanismo para recibir quejas, sugerencias y felicitaciones y le da seguimiento.	Solventada
Directivo Operativo	Numeral 308	**16.** El Ente no requirió en el último ejercicio la adquisición de equipo de cómputo y software.	Solventada
Operativo	Numeral 309	**17.** El Ente cuenta con un inventario actualizado de programas informáticos en operación.	Solventada
Operativo	Numeral 312	**18.** El Ente auditado realiza respaldos periódicos de la información relevante en los equipos informáticos. Es muy importante dar puntual seguimiento al cumplimiento de este punto por la importancia de la información contenida en los equipos de cómputo por ello se le invita a continuar dando seguimiento puntual al cronograma de respaldos.	Solventada
Directivo Operativo	Numeral 313	**19.** El Ente cuenta con permisos de acceso a los sistemas para los trabajadores dependiendo del nivel jerárquico y función que desempeña.	Solventada
Directivo	Numeral 314	**20.** El Ente tiene establecidos filtros en los equipos de cómputo para evitar el acceso a páginas no autorizadas.	Solventada
Operativo	Numeral 319	**21.** Para todo tipo de contrato de prestación de servicios, el área requirente del Ente realiza un dictamen previo donde establecen la necesidad de la contratación y el perfil profesional y técnico del prestador del servicio.	Solventada
Operativo	Numeral 325	**22.** Se tienen establecidas bitácoras de uso para los vehículos de la entidad. Se sugiere la homologación de los formatos.	Solventado
Operativo	Numeral 329	**23.** Cuentan con controles para el manejo de insumos en el almacén y tienen designado un responsable de su salvaguarda y de su gestión.	Solventado
Operativo	Numeral 330	**24.** El Ente tiene evidencia del uso de requisiciones de insumos debidamente formalizadas incluyendo el motivo por el cual se solicita el bien.	Solventada
Directivo Operativo	Numeral 334	**25.** El Ente cuenta con un registro de solicitudes y peticiones que formula la ciudadanía y la atención y seguimiento que le dan a las mismas.	Solventada
Operativo	Numeral 337	**26.** El Ente cuenta con reportes donde se refleja el registro de los movimientos presupuestales con las cifras generadas en el área de control presupuestal.	Solventada
Directivo Operativo	Numeral 341	**27.** El Ente cuenta con un Protocolo de Atención Ciudadana para garantizar una atención cortés, respetuosa, eficaz y expedita a la ciudadanía. Se sugiere formalicen la difusión del mismo entre todo el personal del organismo.	Solventada
Directivo Operativo	Numeral 343	**28.** El Ente cuenta con reportes de actividades de los trabajadores de las diferentes áreas. Se sugiere se homologuen los formatos en los que presentan los informes para contar el mismo detalle de información que contribuya a la toma de decisiones.	Solventada
Directivo Operativo	Numeral 346	**29.** El Ente cuenta con un Programa Anual de Adquisiciones en el que manifiestan las necesidades de todas las áreas.	Solventada
Estratégico Directivo	Numeral 352	**30.** El Ente tiene alineados sus programas presupuestarios al Plan Nacional de Desarrollo, Plan Estatal de Desarrollo, al Programa de Gobierno del Estado de Guanajuato, al Plan Municipal de Desarrollo y Programa de Gobierno Municipal aplicables.	Solventada
Operativo	Numeral 354	**31.** El Ente trabaja sus programas presupuestarios con la matriz de indicadores para resultados (MIR) bajo la Metodología del Marco Lógico (MML).	Solventada

Nivel de control	Punto de interés	Observación	Estatus
Directivo Operativo	Numeral 357	**32.** El Ente cuenta con los procesos y procedimientos documentados, validados y controlados de los programas a su cargo.	Solventada
Operativo	Numeral 361	**33.** El Ente cuenta con un sistema para el control de los beneficiarios de subsidios y/o apoyos directos con lo que evitar la duplicidad.	Solventada
Directivo Operativo	Numeral 363	**34.** El Ente cuenta con un sistema donde dan seguimiento a sus programas presupuestarios especificando las fuentes de financiamiento. Se sugiere se formalice en el nivel directivo.	Solventada

Para mayor detalle consultar la tabla del apartado "Anexo".

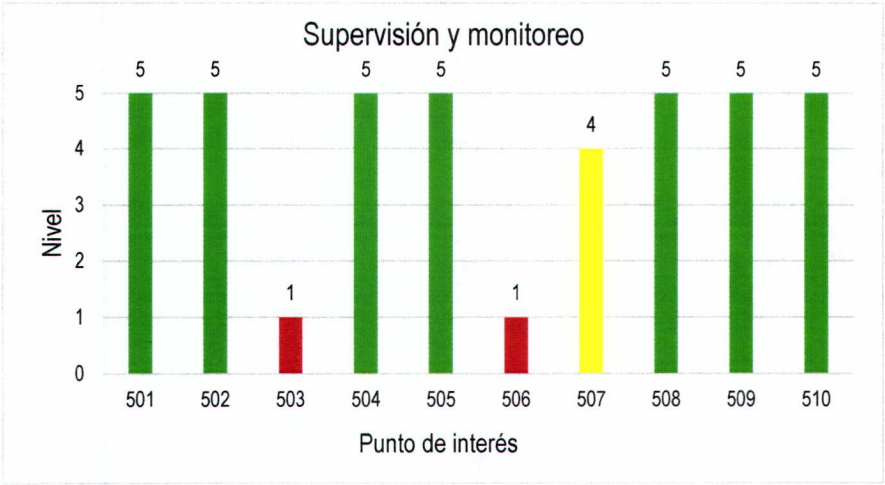
4.4 Información y Comunicación

Nivel de control	Punto de interés	Observación	Estatus
Estratégico Directivo	Numeral 401	**35.** El Ente no mostró evidencia de contar con un **PROGRAMA DE COMUNICACIÓN, IMAGEN Y DIFUSIÓN**, donde se señalen las principales políticas de comunicación interna y externa, de conformidad con los Lineamientos Generales de Racionalidad, Austeridad y Disciplina Presupuestal para el Ejercicio Fiscal vigente, así como los lineamientos, políticas, disposiciones administrativas que emita la Dirección General de Comunicación Social, que han de regir a los colaboradores de la Dependencia, Entidad u Órgano Autónomo, en donde se refleje claramente lo que el ente hace, cómo lo hace y para qué lo hace.	No Solventada

Nivel de control	Punto de interés	Observación	Estatus
Directivo	Numeral 405	**36.** El Ente mostró evidencia de realizar reuniones de trabajo para informar sobre el avance y seguimiento de las políticas generales de control y evaluación de la institución, así como de los planes, programas, compromisos y objetivos asumidos por la misma.	Solventada
Directivo	Numeral 406	**37.** El Ente difunde por diferentes medios mensajes, imágenes, señales institucionales, principales acontecimientos, reformas legales, cambios de impacto institucional, fechas y calendarios importantes, políticas, planes, estadísticas y resultados.	Solventada

Para mayor detalle consultar la tabla del apartado "Anexo".

4.5 Supervisión y Monitoreo



Nivel de control	Punto de interés	Observación	Estatus
Directivo Operativo	Numeral 503	**38.** El Ente no mostró evidencia de estar evaluando los controles que han establecido para evitar o minimizar los riesgos de mayor prioridad y los más críticos. En el PTAR no señalan en todos los casos los riesgos ni los controles establecidos.	No Solventada
Operativo	Numeral 506	**39.** El Ente no presenta evidencia de que los controles que tienen establecidos para el evitar los riesgos son los apropiados a las circunstancias actuales del organismo.	No Solventada
Operativo	Numeral 507	**40.** El Ente no mostró evidencia de que da oportuno seguimiento a las deficiencias o problemas de control interno reportados por el personal en el desempeño de sus responsabilidades.	No Solventada
Directivo	Numeral 509	**41.** El Ente presentó evidencia de que tienen implementado un Sistema de Evaluación del Desempeño.	Solventada
Operativo	Numeral 510	**42.** El Ente cuenta con una matriz de indicadores donde señalan los tiempos de monitoreo. Se sugiere difundan entre el personal los tiempos de respuesta a la ciudadanía.	Solventada

5. Dictamen

Se verificaron las acciones y medidas preventivas adoptadas por la entidad 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 **DIF/DG/0440/2020,** le informo que, de las **36** recomendaciones emitidas en el informe preliminar respecto a los 5 componentes de control interno, **30** han quedado **solventadas y/o atendidas** y **6** quedan como **no solventadas.**

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, exhortamos al **Sistema DIF-León** para que colabore implementando y mejorando 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 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 y recomendaciones 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; 75 y 81 del Reglamento Interior de la Administración Pública Municipal de León, Guanajuato.

Atentamente
"El trabajo todo lo vence"
"2020, Año de Leona Vicario, Benemérita Madre de la Patria"

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

C.c.p. – Lic. Leopoldo Edgardo Jiménez Soto.- Contralor Municipal. Para su superior conocimiento

6. Anexo

6.1 Ambiente de control

Observación	Recomendación	Respuesta del ente público	Estatus final
Numeral 106 del Manual General de Control Interno: "El ente público cuenta y difunde una política para disminuir riesgos de conflictos de interés". **Observación:** **1.** El ente auditado no cuenta con una política para la disminución de conflictos de interés.	**1.1** Implementar una política para disminuir riesgos de conflicto de intereses, documentarla y validarla, así como difundirla entre los colaboradores y capacitarlos sobre la misma. El objetivo de una política de conflicto de interés es evitar que los intereses personales y/o institucionales de los miembros del DIF-León interfieran con el normal desempeño de su labor con terceros y asegurar que no existe un beneficio personal, profesional o político en perjuicio de la misma.	Mediante el oficio número DIF/DG/0440/2020 de fecha 25 de mayo de 2020, el Sistema DIF-León entregó formalmente archivos donde evidencia el compromiso que tienen los trabajadores respecto al cumplimiento del Código de Conducta, además presentan una nota informativa que dice: *"No contamos con una política, pero trabajamos en el cumplimiento de difundir y concientizar a nuestro personal DIF por medio de la Capacitación de **Declaraciones Patrimoniales y de Conflicto de Interés Iniciales, Anuales y Finales,** con las **Cartas de Código de Conducta** que se firman de manera trimestral y estamos desarrollando con el área de Comunicación y Eventos, el diseño de cápsulas informativas para su difusión interna, publicándolo por medio de Avisos Importantes de forma periódica, considerando como referencia en el capítulo IV de las Reglas de integridad de la función pública municipal del Código de Ética de las y los servidores públicos de la Administración pública Municipal de León, Gto."*	**No Solventada** Para que la observación sea solventada se requiere que el Ente auditado implemente una política para la disminución de conflictos de interés propia de la institución que se origine en el interior del Comité de Ética del DIF.

6.2 Administración y evaluación de riesgos

Observación	Recomendación	Respuesta del ente público	Estatus final
Numeral 205. Manual General de Control Interno: "El comité de control interno realiza reuniones para administrar los riesgos detectados en el cumplimiento de objetivos y metas; procesos y procedimientos; transparencia y cumplimiento de la legalidad".	**9.1** Que el Comité de Control Interno realice reuniones para administrar los riesgos detectados en el cumplimiento de objetivos y metas: procesos y procedimientos, transparencia y cumplimiento de la legalidad manteniendo documentadas dichas reuniones, así como, contar en todo momento con la evidencia documental que acredite el cumplimiento de dicha acción.	Mediante el oficio número DIF/DG/0440/2020 de fecha 25 de mayo de 2020, el Sistema DIF-León entregó formalmente archivos mediante los cuales evidencia que participaron en capacitación de Control Interno, que realizaron reuniones para la definición de Indicadores,	**No Solventada** El Ente no presenta evidencia de haber realizado reuniones para administrar los riesgos detectados en el cumplimiento de objetivos y metas; procesos y procedimientos; transparencia y cumplimiento de la legalidad.

Observación	Recomendación	Respuesta del ente público	Estatus final
Numeral 206. Manual General de Control Interno: "El comité de control interno difunde al interior las acciones de mejora de los procedimientos adjetivos y sustantivos en base al análisis de riesgos". **Observación:** **9.** No se presentó evidencia que acreditaran los puntos de interés.			Tampoco ha identificado los procedimientos sustantivos y de apoyo ni ha difundido al interior las acciones de mejora en dichos procesos basados en el análisis de riesgos.

6.4 Información y Comunicación

Observación	Recomendación	Respuesta del ente público	Estatus final
Numeral 401 del Manual General de Control Interno: "Establezca y aplique un Programa de Comunicación, Imagen y Difusión, donde se delineen las principales políticas de comunicación interna y externa, de conformidad con los Lineamientos Generales de Racionalidad, Austeridad y Disciplina Presupuestal para el Ejercicio Fiscal vigente, así como los lineamientos, políticas, disposiciones administrativas que emita la Dirección General de Comunicación Social, que han de regir a los colaboradores de la Dependencia, Entidad u Órgano Autónomo, en donde se refleje claramente lo que el ente hace, cómo lo hace y para qué lo hace". **Numeral 405 del Manual General de Control Interno**: "Programe y desarrolle juntas al interior de la Dependencia, Entidad u Órgano Autónomo de	**30.1** Implementar un programa de comunicación, imagen y difusión donde se perfilen las políticas de comunicación interna y externa, conforme a lo establecido por la Dirección General de Comunicación Social en el cual integren capacitaciones a los diseñadores externos, calendarización de comunicados, programas planeados, procesos de vo.bo. de uniformes, papelería y/o cualquier comunicación interna o externa relacionada, difundirlo a todos sus integrantes, así como, revisarlo y actualizarlo constantemente conforme a las necesidades de la Entidad, una vez que se tenga integrado dicho programa realizar su difusión y las reuniones de avance y seguimiento del mismo.	Mediante el oficio número DIF/DG/0440/2020 de fecha 25 de mayo de 2020, el Sistema DIF-León entregó formalmente archivos que corresponden a la calendarización de eventos y a como difunden la realización de los eventos. El Ente presenta archivos que demuestran la realización de Juntas al Interior a efecto de informar sobre el avance y seguimiento a políticas generales de control y evaluación, así como de los planes, programas y compromisos.	**No Solventada** El Ente no mostró evidencia de contar con un **PROGRAMA DE COMUNICACIÓN, IMAGEN Y DIFUSIÓN** de acuerdo a lo que señala el punto de interés, ni tampoco muestra haber realizado reuniones de trabajo al interior del organismo en torno al Programa de Comunicación.

Observación	Recomendación	Respuesta del ente público	Estatus final
acuerdo a su programa de comunicación, a afecto de informar del avance y seguimiento de las políticas generales de control y evaluación de la institución, así como de los planes, programas, compromisos y objetivos asumidos por la misma, elabore minutas correspondientes de las reuniones celebradas, donde se plasmen los asuntos tratados, los acuerdos tomados y los responsables del seguimiento a los mismos". **Observación:** **30.** No presenta evidencia para acreditar estos puntos.			

6.5 Supervisión y monitoreo

Observación	Recomendación	Respuesta del ente público	Estatus final
Numeral 503 del Manual General de Control Interno: "Verificar la evaluación de los controles que actúan sobre los riesgos de mayor prioridad y los más críticos, a fin de que estos sean controlados o minimizados". **32.** El PTAR que presentan es insuficiente para demostrar que se estén evaluando dichos controles.	**32.1** Evaluar los controles establecidos y que dichas evaluaciones se encuentren validadas; realizar reuniones para evaluar y conocer el estado que guardan los riesgos de mayor prioridad y los más críticos, manteniendo en todo momento evidencia de todos los puntos mencionados.	Mediante el oficio número DIF/DG/0440/2020 de fecha 25 de mayo de 2020, el Sistema DIF-León entregó formalmente archivos relacionados con el Programa de Trabajo de Control Interno, el PTAR, matriz de indicadores y reuniones de control interno.	**No solventada** El Ente no mostró evidencia de estar evaluando los controles que han establecido para evitar o minimizar los riesgos de mayor prioridad y los más críticos. En el PTAR no señalan en todos los casos los riesgos ni los controles establecidos.

Observación	Recomendación	Respuesta del ente público	Estatus final
Numeral 506 del Manual General de Control Interno: "Verificar que los controles vigentes sean apropiados a las circunstancias actuales de la dependencia, entidad u órgano autónomo". **Observación:** **33.** La evidencia presentada no corresponde a una evaluación de los controles vigentes en materia administrativa y de procesos.	**33.1** Vigilar que los controles establecidos sean los más apropiados a las circunstancias actuales del mismo, así como demostrar una adecuada técnica de verificación e implementación de dichos controles, manteniendo en todo momento la evidencia documental correspondiente.	Mediante el oficio número DIF/DG/0440/2020 de fecha 25 de mayo de 2020, el Sistema DIF-León entregó formalmente archivos conteniendo reportes de actividades y cumplimiento de metas.	**No solventada** El Ente no presenta evidencia de que los controles que tienen establecidos para el evitar los riesgos son los apropiados a las circunstancias actuales del organismo.
Numeral 507 del Manual General de Control Interno: "Verificar que se dé oportuno seguimiento a las deficiencias o problemas de control interno reportados por el personal en el desempeño de sus responsabilidades y sean planteadas alternativas de solución, contenidas en el PTAR". **Observación:** **34.** No cuenta con evidencia documental que acredite el seguimiento a las observaciones o deficiencias del control interno.	**34.1** Contar con evidencia documental que acredite el seguimiento a las observaciones o deficiencias del control interno.	Mediante el oficio número DIF/DG/0440/2020 de fecha 25 de mayo de 2020, el Sistema DIF-León entregó formalmente archivos donde evidencian reuniones de trabajo con temas de Control Interno, presenta el PTAR y el Programa de Trabajo de Control Interno.	**No solventada** El Ente no mostró evidencia de que da oportuno seguimiento a las deficiencias o problemas de control interno reportados por el personal en el desempeño de sus responsabilidades.