

León



León, Gto., 30 de noviembre de 2016

Oficio no. CM/DESCI/1489/16

Auditoría No. CM/AUDEI/2016

Asunto: Notificación Informe Final

Lic. Mónica Maciel Méndez Morales
Directora General del Instituto Municipal de las Mujeres
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 entidad 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 apegue 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.

MIL/MMS

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

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



León, Gto., 30 de noviembre de 2016
Oficio no. CM/DESCI/1489/16
Auditoría No. CM/AUDETI/2016
Asunto: Notificación Informe Final

Lic. Mónica Maciel Méndez Morales
Directora General del Instituto Municipal de las Mujeres
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 entidad 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:

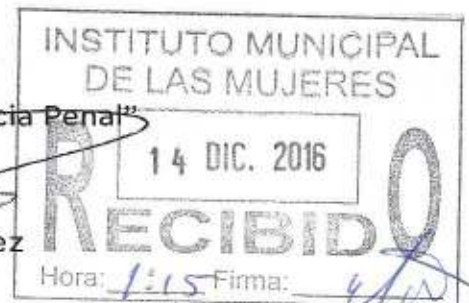
- I. La observación no se encuentra solventada.
- II. El concepto por el que la Contraloría formuló la observación no se apege a los hechos que acredite el sujeto auditado.
- III. La solventación de la observación dependa de terceros ajenos al sujeto auditado.

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.D. - Lic. Héctor Germán René López Santillana, Presidente Municipal.
X ML/MMS - C.P. Martín Millán Soberanes, Director de Evaluación del Sistema de Control Interno.

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

León



Auditoría Preventiva

Informe Final

Instituto Municipal de las Mujeres (IMMujeres)
Auditoría CM/AUDE11/2016

Periodo: Del 05 de septiembre al 25 de Noviembre de 2016

X
/

Contenido

	Página
1 Introducción	3
2 Objetivo	4
3 Marco Normativo	5
4 Alcance de la revisión	6
6 Informe de hallazgos, observaciones y conclusiones	9
6.1 Ambiente de Control	9
6.2 Ambiente de Riesgo	15
6.3 Actividades de Control	18
6.4 Información y Comunicación	23
6.5 Supervisión y Monitoreo	24
7 Dictamen	28



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 Rendición 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 al **Instituto Municipal de las Mujeres (IMMujeres)**, radicada bajo número de control **CM/AUDE11/2016**, 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.
- Reglamento del Instituto Municipal de las Mujeres
- 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



17

6. Informe de hallazgos, observaciones y conclusiones

6.1 Ambiente de Control

Observación	Componente/Principio	Respuesta del Ente	Estatus
1. El ente auditado cuenta con Manual General de Políticas y Procedimientos actualizado, pero que aún no ha sido validado por su Consejo Directivo.	<p>Numeral 104 del Manual General de Control Interno: <i>"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"</i>.</p> <p>Principio 2. ERV: El H. Ayuntamiento, Alta Dirección y Órganos de Control Interno de la Entidad Municipal, ejercerán su responsabilidad de supervisión.</p>	<p>El IMMujeres cuenta con su Manual General de Procesos vigente, autorizado por el Consejo Directivo del año 2014, pero derivados a los cambios de mejora que se han realizado a los procesos, se está analizando los Flujogramas con la línea de trabajo de la Directora General, para brindar la mejor atención a la población que acude a la Entidad para brindar la mejor atención.</p> <p>Así como se está trabajando en una reestructura orgánica con las Autoridades del Consejo Directivo de la Entidad, con la finalidad de contar con una plantilla laboral más amplia, derivado de la escasez del personal que labora en el IMMujeres, para definir los trámites o procesos que llevará a cabo.</p>	<p>Atendida</p> <p>Es necesario se envíe a este Órgano de Control copia del Manual General de Procesos una vez que sean validadas por su Consejo Directivo las adecuaciones realizadas por la Directora General.</p>

18

<p>2. El ente auditado, no cuenta con un Manual de Inducción.</p>	<p>Numeral 105 del Manual General de Control Interno: <i>"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"</i>.</p> <p>Principio 2. ERV: El H. Ayuntamiento, Alta Dirección y Órganos de Control Interno de la Entidad Municipal, ejercerán su responsabilidad de supervisión.</p>	<p>Se aplicará la observación mencionada, ya que las inducciones que se han realizado en la Entidad, son de manera personalizada y verbalmente, pero trabajaremos en un Manual de Inducción para el cumplimiento de la capacitación inicial de la Paramunicipal.</p>	<p>Atendida</p> <p>Es necesario se envíe copia a este órgano de control del Manual de Inducción que se elaborará por el Instituto.</p>
---	--	--	--

<p>3. El ente auditado, no cuenta con un Programa de Mejora Continua. No obstante, mediante reuniones de trabajo semanales si se identifica un aspecto de mejora, la Directora del Instituto asigna a un responsable para su atención y da seguimiento a su cumplimiento.</p>	<p>Numeral 106 del Manual General de Control Interno: <i>"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".</i></p> <p>Principio 2. ERV: El H. Ayuntamiento, Alta Dirección y Órganos de Control Interno de la Entidad Municipal, ejercerán su responsabilidad de supervisión.</p>	<p>Efectivamente se realizará un Programa de Mejora Continua, para alinear las mejoras de los procesos del IMMujeres mismo que será elaborado por las Coordinaciones y Dirección General de la Entidad.</p>	<p>Atendida</p> <p>Se deberá enviar copia del Programa de Mejora Continua elaborado por las Coordinaciones y Dirección General.</p>
---	---	---	---

<p>4. El ente auditado no cuenta con un Programa Anual de Capacitación. Aunque si se cumple con el requisito de brindar capacitación al personal.</p>	<p>Numeral 110. Del Manual General de Control Interno: <i>"Establezca y aplique un Programa Anual de Capacitación que cubra cuando menos 20 horas efectivas de adiestramiento, en las áreas de competencia de la función pública de la dependencia o entidad"</i>.</p> <p>Principio 4. DCP: Demuestra su compromiso de reclutar, capacitar y retener personas competentes.</p>	<p>El instituto elaborará su programa Anual de Capacitación para el año fiscal 2017 y una vez que el mismo se encuentre validado se lo haremos llegar.</p>	<p>Atendida</p> <p>Se debe enviar copia del Programa Anual de Capacitación que cubra cuando menos 20 horas efectivas de adiestramiento para cada una de las y los servidores públicos que laboran en el instituto.</p>
---	--	--	--



<p>5. El ente auditado no cuenta con cuadro de honor y reconocimiento.</p>	<p>Numeral 111. Del Manual General de Control Interno: <i>"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 destacado"</i>.</p> <p>Principio 4 DCP: Demuestra su compromiso de reclutar, capacitar y retener personas competentes.</p>	<p>La paramunicipal establecerá lineamientos que definan los estándares de reconocimiento de los y las servidoras públicas del IMMujeres.</p>	<p>Atendida</p> <p>Es necesario contar con evidencia de los lineamientos que se establezcan para el reconocimiento de las Servidoras y los Servidores públicos que laboren en el Instituto.</p>
--	---	---	---

<p>6. El ente auditado no cuenta con una persona responsable del control interno. El control de los procedimientos lo realiza cada responsable de los mismos.</p>	<p>Numeral 112. Manual General de Control Interno. <i>"El ente mantiene individuos relevantes en las responsabilidades del control interno para la consecución de sus objetivos"</i>.</p> <p>Principio 5 ERC: Retiene a personal de confianza y comprometido con las responsabilidades de control interno.</p>	<p>Derivado al número de personal que formamos parte de la plantilla laboral (16 personas incluyendo intendencia, auxiliar operativo y recepcionista), así como de las múltiples actividades, enlaces y programas que ejecutamos, no hemos podido generar medidas de control interno para los procedimientos de la Entidad.</p> <p>Por lo tanto, adquirimos el compromiso de nombrar a una persona encargada de generar un Programa de Control Interno.</p>	<p>Atendida</p> <p>Es necesario nombrar a un responsable del Control Interno en el Instituto que vigile el logro de los objetivos y metas planteados.</p>
---	--	---	---

6.2 Ambiente de Riesgo

Observación	Componente/Principio	Respuesta del Ente	Estatus
7. El ente auditado no cuenta con un cuadro de riesgos, aunque si los identifican empíricamente.	<p>Numeral 201. Manual General de Control Interno: <i>"Las metas y objetivos generados por las dependencias o entidad presentan una gestión basada en riesgos para el cumplimiento de los mismos"</i>.</p> <p>Principio 6 DO: Se especifican objetivos claros para identificar y evaluar riesgos para el logro de los objetivos.</p>	Se elaborará un cuadro de riesgos y una vez que este validado y autorizado se los haremos llegar.	<p>Atendida</p> <p>Es necesario contar con evidencia de la elaboración del Cuadro de Riesgos del Instituto, a efecto identificar aquellos que pueden incidir negativamente en el logro de las metas y objetivos institucionales.</p>
8. El ente auditado no elabora y actualiza semestralmente el cuadro de riesgos.	<p>Numeral 202. Manual General de Control Interno: <i>"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"</i>.</p> <p>Principio 7 IAR: Identificación y análisis de riesgos para determinar cómo se deben mitigar.</p>	Una vez que contemos con el cuadro de se estará actualizando periódicamente, con Dirección General y las Coordinaciones competentes.	<p>Atendida</p> <p>La elaboración del Cuadro de riesgos permitirá identificar las fortalezas y debilidades de la institución que le permitan emprender las estrategias adecuadas para superar los riesgos que impidan el logro de objetivos y metas institucionales.</p>

<p>9. El ente auditado no cuenta con una encuesta de satisfacción de servicio interno.</p>	<p>Numeral 206. Manual General de Control Interno: <i>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.</i></p> <p>Principio 9 IRC: Identificar y evaluar cambios que podrían afectar significativamente el sistema de control interno.</p>	<p>Se entregaron en la carpeta inicial requerida el documento denominado "Evaluación de Percepción y Satisfacción de los Servicios IMMujeres León", mismo que es una encuesta que se realiza a las usuarias de esta Entidad en donde se evalúa el servicio proporcionado, generando el Instituto gráficas y estadísticas bimestrales para la Dirección General.</p>	<p>Solventada</p>
<p>10. El ente público no presenta fichas técnicas para cada uno de los indicadores de sus programas presupuestarios.</p>	<p>Numeral 209. Manual General de Control Interno: <i>"El ente público presenta una ficha técnica para cada uno de los indicadores definidos en sus programas presupuestarios a nivel fin".</i></p> <p>Principio 6 DO: Se especifican objetivos claros para identificar y evaluar riesgos para el logro de los objetivos.</p>	<p>La Entidad está trabajando en la normatividad del Presupuesto Basado en Resultados, para que los indicadores propuestos para sus procesos y programas sean los adecuados y correctos, conforme las revisiones pertinentes con las Autoridades competentes.</p>	<p>Atendida</p> <p>Es necesario que los programas presupuestarios, sean elaborados bajo la metodología del marco lógico, como lo establece el marco legal aplicable.</p>

<p>11. El ente auditado no presenta avances de metas y objetivos conforme a lo planeado.</p>	<p>Numeral 212. Manual General de Control Interno: <i>"El ente presenta avances de objetivos y metas conforme a lo planeado"</i>.</p> <p>Principio 6 DO: Se especifican objetivos claros para identificar y evaluar riesgos para el logro de los objetivos.</p>	<p>Se adjunta información impresa del 3er trimestre 2016 del avance del SISPBR.</p>	<p>Atendida</p> <p>De acuerdo al Reporte de Avances y Metas generado con corte al 30 de octubre del 2016, existen 5 indicadores de resultados que se encuentran con un avance de 0% respecto a lo programado para el periodo enero - junio del 2016.</p> <p>Estos son:</p> <p>Proyectos: Indicador 448. NÚMERO DE CAMPAÑAS REALIZADAS.</p> <p>Procesos: Indicador 228. NÚMERO DE EMPRESAS QUE OBTUVIERON EL DISTINTIVO.</p> <p>Proyectos: Indicador 449. TALLERES DE CAPACITACIÓN DE IMPULSO A NEGOCIO DE MUJERES (PROYECTOS PRODUCTIVOS)</p> <p>Proyectos: Indicador 450. NÚMERO DE TALLERES REALIZADOS CON LAS Y LOS ADOLESCENTES.</p> <p>Proyectos: Indicador 450. NÚMERO DE TALLERES REALIZADOS CON LAS Y LOS ADOLESCENTES.</p> <p>Por lo que es importante que se tomen las acciones pertinentes a efecto de que se cumplan en tiempo y forma con los objetivos y metas planteados por el Instituto.</p>
--	---	---	---

6.3 Actividades de Control

Observación	Componente/Principio	Respuesta del Ente	Estatus
12. El ente auditado no cuenta con un índice de contenidos restringidos para los equipos informáticos.	<p>Numeral 306. Manual General de Control Interno: <i>"Establezca el índice de contenidos y restricciones autorizados para cada equipo informático de la dependencia o entidad; instale y ubique dichas políticas en el propio equipo informático. Esto de acuerdo al nivel de usuario asignado"</i>.</p> <p>Principio 11 DSI: La organización selecciona y desarrolla actividades de controles generales de tecnología para apoyar el logro de los objetivos.</p>	La Paramunicipal no cuenta con personal especializado en tecnologías de la información que realice la restricción de los equipos informáticos, sin embargo una vez que se observó solicitaremos el apoyo a Presidencia Municipal para que nos informen sus procesos de restricción de páginas web para verificar si son viables a través de la Coordinación de Comunicación.	<p>Atendida</p> <p>Se requiere el envío de la elaboración del índice de contenidos restringidos para cada equipo informático de la institución, de acuerdo al nivel de usuario asignado.</p>

<p>13. El ente auditado cuenta con un manual de procesos actualizado, sin embargo no ha sido validado por el Consejo Directivo.</p>	<p>Numeral 343. Manual General de Control Interno: <i>"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"</i>.</p> <p>Principio 12 IAC: La organización implementa las actividades de control a través de políticas y procedimientos.</p>	<p>Se someterá a validación del Consejo Directivo y una vez realizado se los haremos llegar.</p>	<p>Atendido</p> <p>Es necesario contar con el Manual de Procesos, que cuente con los procedimientos clave actualizados a efecto de lograr la efectividad y eficiencia de las funciones públicas del instituto.</p>
---	---	--	--

<p>14. 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 344. Manual General de Control Interno: <i>"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"</i>.</p> <p>Principio 12 IAC: La organización implementa las actividades de control a través de políticas y procedimientos.</p>	<p>Se está gestionando recurso necesario para contar con un área de investigación del IMMujeres con personalidad especializado para la elaboración de múltiples diagnósticos y protocolos.</p>	<p>Atendida</p> <p>Es necesario contar con los protocolos de atención a usuarios a fin de mejorar el servicio que se brinda a la ciudadanía.</p>
---	--	--	--

<p>15. El ente auditado no formula programas mensuales de actividades mensuales, para cada una de las coordinaciones, jefaturas o puestos análogos.</p>	<p>Numeral 345. Manual General de Control Interno: <i>"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"</i>.</p> <p>Principio 12 IAC: La organización implementa las actividades de control a través de políticas y procedimientos.</p>	<p>Las áreas se apegan en lo establecido en el perfil de puestos para la realización de las actividades, así también se trabajaba para lograr las metas que se establecen en el SISPBIR para su cumplimiento.</p>	<p>No Solventada</p> <p>Es necesario establecer metas y objetivos mensuales por cada una de las coordinaciones jefaturas o puestos análogos a fin de llevar un adecuado control sobre el logro de objetivos de metas institucionales.</p>
---	--	---	---



[Handwritten signature or mark]

<p>16. El ente auditado no cuenta con diagnósticos para identificar la población que debe de atender a través de sus programas.</p>	<p>Numeral 349. Manual General de Control Interno: <i>"El ente público presenta diagnósticos para la identificación de problemas ciudadanos a atender"</i>.</p> <p>Principio 4 DCP: Demuestra su compromiso de reclutar, capacitar y retener personas competentes.</p>	<p>El instituto atiende a mujeres y hombres que se encuentran en situación de violencia en sus diferentes ámbitos y tipos, de acuerdo a su objeto del Reglamento publicado y modificado el 08 de mayo del 2015 en el Periódico Oficial del Estado de Guanajuato, así alineándolo con el Programa de Gobierno Municipal 2015 - 2018 en el eje 2.</p>	<p>No Solventada</p> <p>Es necesario contar con un diagnóstico real de la problemática y la población objetivo que atiende por cada uno de sus programas; Mismo que servirá para sentar las bases para medir el impacto de su actuación.</p>
---	--	---	--

6.4 Información y Comunicación

Observación	Componente/Principio	Respuesta del Ente	Estatus
17. El ente auditado no cuenta con un mecanismo para levantar y obtener de entre los colaboradores un Diagnóstico de Requerimientos Presupuestales-	<p>Numeral 408. Manual General de Control Interno: <i>"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".</i></p> <p>Principio 14 CI: Se comunica internamente los objetivos y las responsabilidades de control interno.</p>	<p>La Entidad trabaja de manera de solicitudes realizadas por el personal de IMMujeres en mesas de trabajo con Dirección General, respecto a evento o insumos para la operación del IMMujeres, alineándonos con el Reglamento de Adquisiciones y someter a autorización del subcomité de adquisiciones de IMMujeres las propuestas realizadas.</p> <p>El Instituto trabajará para alinear un diagnóstico de requerimientos presupuestales con la comisión de Presupuesto y Gasto Público de la Entidad, para establecer lineamientos o estándares para su cumplimiento, una vez realizado y validado se les hará llegar para su conocimiento-</p>	<p>Atendida</p> <p>Es importante contar con un mecanismo que permita identificar oportunamente las necesidades materiales de las y los servidores públicos del instituto, que les permitan realizar oportunamente sus actividades diarias.</p>

6.5 Supervisión y Monitoreo

Observación	Componente/Principio	Respuesta del Ente	Estatus
18. El ente auditado no cuenta con supervisores de cada uno de los procesos operativos.	<p>Numeral 501. Manual General de Control Interno: <i>"Cuenta con supervisores de cada uno de los procesos operativos de la dependencia o entidad por medio de una bitácora de supervisión, en donde asigne a cada uno de ellos los procesos y el personal a su cargo, estableciendo además una fecha de reporte de seguimiento. En dicha bitácora de supervisión debe constar que el supervisor designado para dicho proceso, lo revisó oportunamente y emitió sus observaciones de corrección o redirección".</i></p> <p>Principio 16 RAS: Se lleva a cabo evaluaciones sobre la marcha y por separado para determinar si los componentes del control interno están presentes y funcionando.</p>	La Dirección General es quien supervisa las actividades que realizan cada coordinación haciendo en su momento las observaciones pertinentes de manera verbal.	<p>No solventada</p> <p>Es necesario contar con la evidencia de las observaciones resultantes de los procesos de supervisión, mediante el establecimiento de bitácoras de seguimiento y calendarios de supervisión.</p>

<p>19. El ente auditado no cuenta con tiempos y movimientos estándares para sus procesos.</p>	<p>Numeral 503, Manual General de Control Interno: <i>"Establezca los tiempos y movimientos estándares de los procesos clave de la dependencia o entidad"</i>.</p> <p>Principio 16 RAS: 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>La Entidad no cuenta con estándares de tiempos y movimientos derivado de la naturaleza de la prestación de servicios que ofrecemos a la población, ya que la misma es variable en tiempos y movimientos a realizar.</p>	<p>No Solventada</p> <p>Es necesario contar con un estudio de los tiempos y movimientos que se requieren para brindar cada uno de los servicios que el instituto ofrece a su población objetivo.</p> <p>Esto será una herramienta que podrá utilizar para planear adecuadamente sus objetivos y metas de atención en cada uno de sus programas.</p>
---	---	--	---

<p>20. El ente auditado no cuenta con por lo menos un Auditor Interno que monitoree el cumplimiento del Manual General de Control Interno.</p>	<p>Numeral 504. Manual General de Control Interno: <i>"El 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"</i>.</p> <p>Principio 17 EPD: 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>	<p>La paramunicipal designará a la persona que fungirá como Auditor o Auditora Interna para que monitoree y conforme la creación y elaboración de un Manual General de Control Interno con las coordinaciones competentes, así como la Dirección General.</p>	<p>Atendida</p> <p>Es necesario contar con al menos un Auditor Interno, quien será el responsable de monitorear el cumplimiento del Manual de Control Interno al interior del Instituto.</p>
--	--	---	--

<p>21. El ente auditado no cuenta con un Comité de Vigilancia conformado por mandos medios que le dé seguimiento a las políticas, metas u objetivos de la dependencia.</p>	<p>Numeral 506. Manual General de Control Interno: <i>"Establezca un Comité de Vigilancia, conformado por mandos medios de la dependencia o entidad, que le dé seguimiento a las políticas, programas, metas, objetivos, y demás propósitos institucionales. El Comité de Vigilancia se debe reunir por lo menos una vez al semestre para la identificación, evaluación, información, recomendación y seguimiento de las deficiencias detectadas en el control interno de la dependencia o entidad"</i>.</p> <p>Principio 17 EPD: 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>	<p>Se conformará un Comité de Vigilancia, con el Personal de la Entidad, para el seguimiento de las políticas, metas u objetivos por la Dirección General y el Consejo Directivo.</p>	<p>Atendido</p> <p>Es necesario establecer un Comité de Vigilancia, integrado por mandos medios de la Institución que dará seguimiento a las políticas, programas, metas, objetivos y demás propósitos institucionales.</p>
--	---	---	---

7. 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 oficio con número de control **IMMujeres/DR/723/2016**, donde menciona las acciones a realizar con el objeto de atender las observaciones detectadas durante el procedimiento de auditoría, le informo que de las **21 observaciones realizadas 1 ha sido solventadas, 16 fueron atendidas y 4 no fueron solventadas.**

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 al **Instituto Municipal de las Mujeres (IMMujeres)** para que colabore implantando 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 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 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 29 de noviembre del 2016

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


C.P. Martín Millán Soberanes
Director de Evaluación del Sistema de Control Interno

C.c.p. - Mtro. Esteban Ramírez Sánchez.- Contralor Municipal. Para Conocimiento

JHA/MMS

