León
cada vez mejor
GOBIERNO MUNICIPAL

León, Gto., 11 de septiembre del 2020
Oficio no. CM/DESCI/2227/2020
Auditoría No. CM/AUDE13/2019
Asunto: Notificación Informe Final

Lic. Carlos María Flores Riveira
Director General del Instituto Cultural de León
Presente

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

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

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

Lo anterior con fundamento en los artículos 134 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 8, 73, 102, septies y 105 de la Ley para el Ejercicio y Control de los Recursos Públicos para el Estado y Municipios de Guanajuato; 131, primer párrafo, y 139 fracciones II, III, IV, V,XIV, XV y XXI de la Ley Orgánica Municipal para el Estado de Guanajuato; 16 fracciones XII, XX, XXII y XXIII, 75 fracciones V, VI, VIII y XV y 81 fracciones II, V, VII,VIII y IX del Reglamento Interior de la Administración Pública Municipal de León, Guanajuato; 1, 2, 3, 7, 8, 9, 11, 12, 14, 15, 19, 20 y 23 del Reglamento de Procedimientos de Auditoria para Dependencias y Entidades del municipio de León, Guanajuato y Reglamento de Control Interno para la Administración Pública Municipal de León. Guanajuato.

Sin más por el momento, quedo a sus órdenes.

INSTITUTO CULTURAL DE LEON
RECIBIDO
15 SET. 2020
Hora 12:22
DIRECCION GENERAL

Atentamente
"El Trabajo Todo lo Vence"
"2020, Año de Leona Vicario, Benemérita Madre de la Patria"

CONTRALORIA MUNICIPAL
LEON, GTO.

Lic. Leopoldo Edgardo Jiménez Soto
Contralor Municipal

C.c.p. - Minutario
DPPC/LPDR/MEHB

Contraloría
Municipal
Plaza Principal S/N, Zona Centro de León, Gto. C.P. 37000
Tel. (477) 788 00 00 Ext. 1418
www.leon.gob.mx

GOBIERNO MUNICIPAL

Auditoría Preventiva

Informe Final

Instituto Cultural de León

Auditoría CM/AUDE13/2019

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 12
4.5 Supervisión y Monitoreo 14
5. Anexo 15
6.1 Ambiente de control 15
6.2 Administración y evaluación de riesgos 17
6.3 Actividades de Control 18
6.4 Información y Comunicación 21
6.5 Supervisión y monitoreo 22
6. Dictamen 24

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 **Instituto Cultural de León,** radicada bajo número de control **CM/AUDE13/2019**, 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:

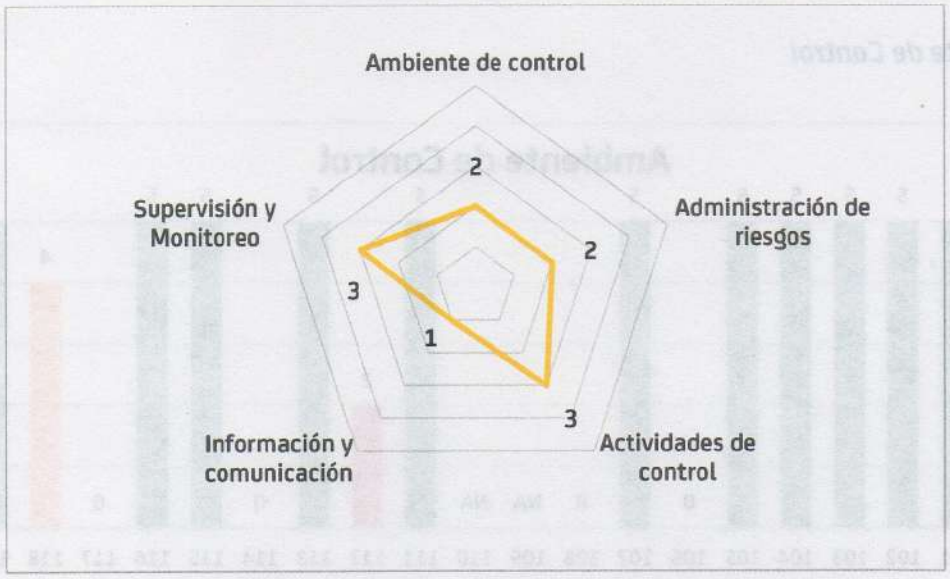
- Reglamento de Procedimientos de Auditoría para las Dependencias y Entidades del Municipio de León, Guanajuato;
- Manual para la Práctica de Auditoría de Evaluación para el Control y Desarrollo Administrativo, y;
- Manual de Control Interno para las Dependencias, Entidades y Órganos Autónomos de la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

Además de conformidad con los siguientes instrumentos normativos:

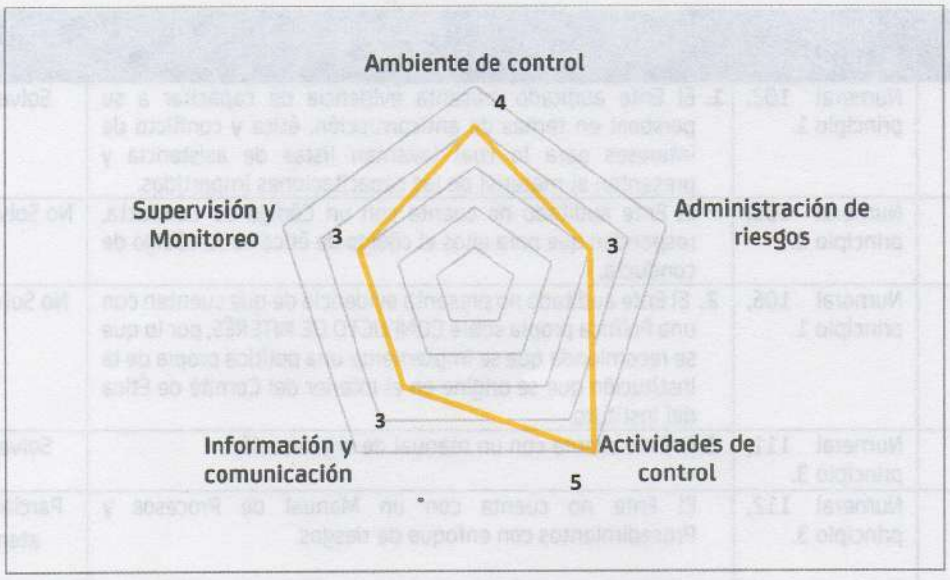
- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos;
- Ley General de Contabilidad Gubernamental;
- Ley Orgánica Municipal para el Estado de Guanajuato;
- Ley para el Ejercicio y Control de los Recursos Públicos para el Estado y los Municipios de Guanajuato;
- Ley de Responsabilidades Administrativas 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 Instituto Cultural de 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, referente a las acciones que ya emprendieron quedaron de la siguiente manera:



Donde se observa un avance considerable en los rubros revisados durante el procedimiento de auditoría. Particularmente en el componente 1 "Ambiente de Control".

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

4.1 Ambiente de Control

Nivel	Punto de interés	Observación	Estatus
Directivo Operativo	Numeral 102, principio 1.	**1.** El Ente auditado presenta evidencia de capacitar a su personal en temas de anticorrupción, ética y conflicto de intereses para lo cual levantan listas de asistencia y presentan el material de las capacitaciones impartidas.	Solventada
Estratégico Directivo	Numeral 108, principio 1.	El Ente auditado no cuenta con un Código de Conducta, responden que para ellos el código de ética es su código de conducta.	No Solventada
Estratégico Directivo	Numeral 106, principio 1.	**2.** El Ente auditado no presenta evidencia de que cuenten con una Política propia sobre CONFLICTO DE INTERÉS, por lo que se recomienda que se implemente una política propia de la institución que se origine en el interior del Comité de Ética del Instituto.	No Solventada
Directivo	Numeral 111, principio 3.	**3.** El Ente cuenta con un manual de organización.	Solventada
Directivo Operativo	Numeral 112, principio 3.	El Ente no cuenta con un Manual de Procesos y Procedimientos con enfoque de riesgos.	Parcialmente atendida
Directivo Operativo	Numeral 114, principio 2.	**4.** El Instituto no cuenta con un Programa de Mejora Continua.	No Solventada
Directivo Operativo	Numeral 117, principio 4.	El Ente auditado no cuenta con un Programa Anual de Capacitación.	No Solventada

Estratégico Directivo	Numeral 118, principio 4.	**5.** El Instituto tiene en desarrollo una propuesta de Lineamientos para otorgar reconocimientos por antigüedad y eficiencia a los servidores públicos.	Parcialmente atendida
Estratégico Directivo	Numeral 119, principio 5.	**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	Punto de interés	Observación	Estatus
Directivo	Numeral 201, principio 6.	**7.** El Ente auditado no presenta evidencia de acciones por parte del Titular donde comunique los objetivos institucionales con la finalidad de identificar los riesgos que impidan el logro de los mismos.	No Solventada
Directivo Operativo	Numeral 203, principio 6.	**8.** El Ente cuenta con procesos y procedimientos documentados pero no identifican procedimientos sustantivos y de apoyo y tampoco incluyen la identificación de riesgos.	Parcialmente atendida
Directivo Operativo	Numeral 204, principio 6.	El Ente no cuenta con el Programa de Trabajo para la Administración de Riesgos.	No solventada
Directivo	Numeral 206, principio 9.	El Ente auditado no presenta evidencia de la difusión y capacitación a los servidores públicos en el PTAR.	No solventada
Directivo	Numeral 208, principio 8.	**9.** El Instituto cuenta con un Comité de Ética, Planes de Acción para la gestión de ética, integridad y conflicto de interés y le dan seguimiento presentando informes trimestrales a la Contraloría Municipal.	Solventada

Nivel	Punto de interés	Observación	Estatus
Directivo	Numeral 209, principio 8.	**10.** El Instituto cuenta con encuestas de satisfacción que aplican a la ciudadanía.	Solventada
Directivo	Numeral 210, principio 8.	El Ente realiza encuestas de satisfacción de servicio interno.	Solventada

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

4.3 Actividades de Control

Nivel	Punto de interés	Observación	Estatus
Directivo	Numeral 304, principio 11.	**11.** El Ente cuenta con personal externo que cubre las necesidades de Tecnologías de Información y Comunicaciones.	Solventada
Directivo	Numeral 306, principio 10.	El Ente cuenta con un contrato de mantenimiento de equipos de cómputo en el cual el prestador del servicio se compromete a realizar respaldos de información y a la generación y restauración de respaldos.	Solventada
Directivo	Numeral 307, principio 10.	**12.** El Instituto cuenta con una relación de claves de acceso a los equipos y sistemas.	Solventada
Directivo Operativo	Numeral 308, principio 10.	**13.** El Ente no cuenta con un programa de adquisiciones y actualización de equipos de cómputo, se compra con base en las necesidades al no contar con un presupuesto para renovación.	No Solventada
Directivo Operativo	Numeral 346, principio 10.	El Ente no presenta evidencia de contar con un mecanismo para integrar un diagnóstico justificado de requerimientos presupuestales de bienes y servicios.	No Solventada
Operativo	Numeral 312, principio 10.	**14.** El Instituto cuenta con un documento que contiene lineamientos y políticas de seguridad informática el cual conocen los empleados del ICL en el cual se establece la periodicidad de los respaldos y los responsables de la realización de los mismos.	Solventada
Directivo Operativo	Numeral 313, principio 10.	**15.** 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, principio 10.	El Ente no tiene establecidos filtros en los equipos de cómputo para evitar el acceso a páginas no autorizadas.	No Solventada

Nivel	Punto de interés	Observación	Estatus
Directivo	Numeral 315, principio 12.	**16.** El Instituto no presenta evidencia de los contratos de software desarrollados por terceros.	Parcialmente atendida
Operativo	Numeral 319, principio 12.	El Ente auditado presenta evidencia de dictamen previo a la contratación de servicios donde justifiquen la necesidad de la contratación, el tipo de contrato, el perfil profesional y técnico requerido.	Solventada
Operativo	Numeral 333, principio 12.	El Ente presenta una factura de un proveedor que está incluido en el padrón que administra la Tesorería Municipal, por la naturaleza del ente hay proveedores con características muy definidas que no existen en el padrón.	Solventada
Directivo Operativo	Numeral 320, principio 12.	**17.** El Ente presenta evidencia de reportes de evaluación practicada a los docentes y prestadores de servicios, incluyen evidencia fotográfica del cumplimiento.	Solventada
Directivo Operativo	Numeral 324, principio 12	**18.** El ente presentó evidencia de la solicitud de baja de diversos bienes incluyendo la justificación así como también presenté los documentos de baja relacionados con un robo incluyendo la denuncia ante Ministerio Público.	Solventada
Operativo	Numeral 329, principio 12.	**19.** El Ente auditado no cuenta con almacén de insumos.	No Aplica
Operativo	Numeral 330, principio 12.	El Ente cuenta con requisiciones en las que incluyen el proyecto que lo requiere y la descripción de los bienes o servicios, también presentan un procedimiento para adquisiciones.	Solventada
Directivo	Numeral 331, principio 12.	**20.** Presentan resguardos de 7 cajas chicas de las 9 que tienen asignadas. Es recomendable que actualicen los resguardos ya que con los que cuentan están firmados en 2011, 2012 Y 2016 y tienen importes que no corresponden con los arqueos realizados.	Solventada
Operativo	Numeral 332, principio 12.	El Ente presenta evidencia de los arqueos practicados a algunos de los fondos de caja que tienen asignados.	Solventada
Operativo	Numeral 337, principio 12.	**21.** El Ente cuenta con reportes donde se refleja el registro de los movimientos presupuestales.	Solventada
Operativo	Numeral 340, principio 12.	El Ente auditado no presenta un expediente donde lleve el seguimiento a las observaciones de los órganos fiscalizadores.	No Solventada
Directivo	Numeral 344, principio 10.	**22.** El Ente cuenta con un instrumento que le permita disminuir los riesgos de incumplimiento en la atención de normas, políticas y lineamientos.	Solventada
Operativo	Numeral 348, principio 11.	**23.** El Ente presentó todas las publicaciones que realizan en la página del Instituto con los eventos por realizarse y realizados y cuenta con programa de trabajo para todas sus áreas.	Solventada
Directivo Operativo	Numeral 349, principio 10.	**24.** El Ente cuenta con evaluaciones al cumplimiento de las metas de los programas mediante indicadores.	Solventada
Directivo	Numeral 356, principio 11.	**25.** El Ente cuenta con reglas de operación para los programas presupuestarios.	Solventada

Nivel	Punto de interés	Observación	Estatus
Directivo Operativo	Numeral 357, principio 11.	El Ente cuenta con procesos y procedimientos documentados para sus programas presupuestarios.	Solventada
	Numeral 358, principio 11.	**26.** El Ente manifiesta no contar con programas sociales.	No Aplica
	Numeral 359, principio 11.	El Ente manifiesta no contar con programas sociales.	No Aplica
	Numeral 360, principio 11.	El Ente manifiesta no contar con programas sociales.	No Aplica
	Numeral 361, principio 11.	El Ente manifiesta no contar con programas sociales.	No Aplica
	Numeral 362, principio 11.	El Ente cuenta con encuestas aplicadas a los beneficiarios de los servicios que brinda para conocer el grado de satisfacción.	Solventada
Directivo Operativo	Numeral 367, principio 12.	**27.** El Ente no presenta el Plan de Trabajo de Mejora Regulatoria.	No Solventada
Directivo Operativo	Numeral 370, principio 12.	El Ente no presenta tener implementada una herramienta para mejorar los trámites o servicios.	No Solventada
Operativo	Numeral 372, principio 12.	**28.** El Ente presenta un inventario de archivos debidamente identificado y clasificado.	Solventada

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

4.4 Información y Comunicación

Nivel de	Punto de interés	Observación	Estatus
Directivo Operativo	Numeral 401, principio 14.	**29.** 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
Directivo	Numeral 402, principio 13.	**30.** El Ente presenta evidencia de la difusión de información cuantitativa y cualitativa, veraz, exacta, oportuna y confiable en medios de comunicación para la adecuada toma de decisiones.	Solventada
Directivo Operativo	Numeral 403, principio 15.	El Ente no presenta evidencia de contar con medios de difusión de información de interés a contratistas, proveedores y la ciudadanía en general.	Solventada
Directivo Operativo	Numeral 404, principio 14.	**31.** El Ente no mostró evidencia de comunicar internamente la información de calidad necesaria para la consecución de los objetivos institucionales.	No Solventada
Directivo Operativo	Numeral 406, principio 13.	El Ente no presenta evidencia de contar con un mecanismo interno de circulación mensual para la comunicación interna e institucional a todo el personal adscrito al Instituto.	No Solventada
Directivo Operativo	Numeral 407, principio 14.	**32.** El Ente cuenta con información financiera que evidencia el seguimiento y evaluación del presupuesto asignado al Instituto.	Solventada
Directivo Operativo	Numeral 408, principio 14.	El Ente cuenta con información relacionada con la medición de resultados donde muestra los avances de los planes y metas establecidas.	Solventada

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

4.5 Supervisión y Monitoreo

Nivel	Punto de interés	Observación	Estatus
Directivo Operativo	Numeral 503, principio 16.	**33.** El Ente no mostró evidencia de tener controles ni estarlos evaluando para evitar o minimizar los riesgos de mayor prioridad y los más críticos.	No Solventada
Operativo	Numeral 506, principio 16.	El Ente no presenta evidencia de contar con controles para evitar o minimizar los riesgos.	No Solventada
Operativo	Numeral 507, principio 17.	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
Operativo	Numeral 510, principio 16.	**34.** El Ente no mostró evidencia de contar con estudio de tiempos y movimientos.	No Solventada

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

5. Anexo

6.1 Ambiente de control

Observación	Recomendación	Respuesta del ente público	Estatus final
Numeral 108 del Manual General de Control Interno: "El Código de Conducta se da a conocer a otras personas con las que se relaciona el ente público (terceros, como contratistas, proveedores, prestadores de servicios, la ciudadanía, entre otros) **Observación:** **1.** La Entidad no proporcionó evidencia que demuestra el respaldo y compromiso con la integridad, los valores éticos, la prevención de irregularidades administrativas, la corrupción, además carece del Código de Conducta Interior.	**1.1** Implementar capacitaciones en el tema o bien implementar acciones que demuestre el compromiso de cumplir con los valores éticos al interior de la Dirección, así como la implementación, refrendo y difusión del código de conducta.	Mediante el oficio número ICL/DG/CMFR/122/20 recibido el 2 de julio del presente el Instituto Cultural de León manifiesta: "El Código de conducta que nos rige es el Código de Ética emitido por la Contraloría Municipal de León, mismo que rige a todos los empleados del Instituto. Ha sido nuevamente difundido el código y se anexa evidencia de la recepción del mismo".	**No Atendida** El ente auditado no cuenta con un Código de Conducta. Considerando que el **código de ética** es un documento que enseña y transmite valores sin describir situaciones concretas o conductas específicas, mientras que el **código de conducta** es un instrumento de gestión en la institución donde se determinan una serie de reglas concretas de actuación y definen comportamientos con base en criterios de ética e integridad, el Ente deberá contar con un Código de Conducta para que la recomendación quede atendida.
Numeral 106 del Manual General de Control Interno: "Cuente y difunda una política para disminuir riesgos de conflictos de interés". **Observación:** **2.** El ente auditado no cuenta con una política para la disminución de conflictos de interés por lo que no se acredita el presente punto de interés.	**2.1** 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 Instituto Cultural de 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 ICL/DG/CMFR/122/20 recibido el 2 de julio del presente el Instituto Cultural de León manifiesta que: "Contamos con una presentación relativa a la prevención de conflicto de intereses, misma que rige a todos los empleados del Instituto. Ha sido nuevamente difundida y se anexa evidencia de la recepción". Entregó listas de asistencia a capacitaciones impartidas con temas de ética, corrupción y conflicto de intereses.	**No Atendida** 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 Instituto.

Observación	Recomendación	Respuesta del ente público	Estatus final
Numeral 111 del Manual General de Control Interno: "Cuente con un manual de organización". **Numeral 112 del Manual General de Control Interno**: "Cuente con un Manual de Procesos y Procedimientos con enfoque en riesgos, actualizado y autorizado por el Sistema de Gestión de Calidad y el titular de la dependencia, entidad u órgano autónomo, que incluya procedimientos sustantivos y adjetivos, a efecto de lograr la eficacia y eficiencia en las funciones públicas". **Observación:** **3.** La entidad auditada no presentó el Manual de Organización, por consiguiente, no cuentan con evidencia que acredite la difusión interna del mismo ni un instrumento de asignación de funciones para los servidores públicos adscritos al ente, Además carece del manual de procesos y procedimientos con enfoque a riesgos.	**3.1** Realizar las acciones necesarias para la implementación y difusión de los puntos antes citados, con la finalidad de proporcionar, en forma ordenada, la información básica de la entidad y su funcionamiento, buscando así el aprovechamiento de los recursos asignados, el desarrollo y a su vez optimizar las funciones encomendadas; Además es necesario que una vez que se concluya la elaboración del manual de organización, deberá ser autorizado por el Consejo Directivo y proceder a su difusión al interior de la Entidad.	Mediante el oficio número ICL/DG/CMFR/122/20 recibido el 2 de julio del presente el Instituto Cultural de León anexó el manual de organización vigente, autorizado y validado. También anexó los perfiles de puesto vigentes, autorizados y validados mismos que contienen una descripción de los procesos que cada uno de los mismos desempeña.	**Parcialmente Atendida** Si bien el ente auditado, entregó el manual de organización debidamente formalizado, sin embargo, no presentó evidencia de contar con un Manual de Procesos y Procedimientos con identificación de Riesgos por lo que es necesario que realicen las acciones necesarias para identificar y definir sus procesos y procedimientos e identificar en estos últimos los posibles riesgos que pueden impedir el logro de los objetivos y metas.
Numeral 114 del Manual General de Control Interno: "Cuente con un Programa de Mejora Continua". **Numeral 117 del Manual General de Control Interno**: "Cuente con un Programa Anual de Capacitación que contenga la evidencia fotográfica, los informes, las constancias, lista de asistencia y cualquier otro documento que soporten la impartición de esta". **Observación:** **4.** No se presentó evidencia que acreditara el punto de interés.	**4.1** Se recomienda documentar y validar un programa de mejora continua y de capacitación procurando el constante seguimiento a las acciones estipuladas en el mismo, difundirlo entre todos y cada uno de los colaboradores, así como integrar la evidencia documental que acredite su cumplimiento.	Mediante el oficio número ICL/DG/CMFR/122/20 recibido el 2 de julio del presente el Instituto Cultural de León manifiesta: "Nuestro Programa de Mejora Continua es el propio programa de control interno que nos permite dar seguimiento a todos los aspectos importantes de la administración pública y tener documentados los avances en cada rubro. De igual manera se comentó que, debido a que nuestro presupuesto es austero, no podemos diseñar un plan de capacitaciones anual. Sin	**No Atendida** El Ente presenta evidencia de contar con el Programa de Control Interno y manifiesta que le da seguimiento a los aspectos importantes, así como presenta evidencia de capacitar a su personal, sin embargo, es necesario que formalicen dichas acciones integrando un Programa de Mejora Continua y un Programa Anual de Capacitación lo que les permitirá plantear objetivos y medir la efectividad de las acciones realizadas durante el ejercicio.

Observación	Recomendación	Respuesta del ente público	Estatus final
		embargo, nuestro personal toma las capacitaciones que la propia Presidencia Municipal ofrece, así como otras instancias. Se anexa la lista de las capacitaciones tomadas durante 2019". Además, adjuntó el Acta de Instalación del Comité de Control Interno y evidencia con listas de asistencia de la capacitación impartida al personal.	
Numeral 118 del Manual General de Control Interno: "Cuente con un mecanismo de reconocimiento a servidores públicos destacados en sus funciones y logros de resultados, así como establecer los medios necesarios, contratar y retener profesionales competentes". **Observación:** **5.** La auditada no presentó evidencia alguna de la atención y ejecución del punto de interés antes citado.	**5.1** Crear su mecanismo de reconocimiento a los servidores públicos destacados.	Mediante el oficio número ICL/DG/CMFR/122/20 recibido el 2 de julio del presente el Instituto Cultural de León manifiesta que: "Se cuenta con una propuesta de reconocimiento para los servidores públicos, misma que está en proceso de desarrollo".	**Parcialmente atendida** El Ente presenta un avance al contar con un documento que tiene en desarrollo que corresponde a los LINEAMIENTOS PARA OTORGAR RECONOCIMIENTOS por antigüedad y eficiencia al personal, sin embargo, es necesario que realice las acciones que correspondan para que sean autorizados y se implemente su utilización.

6.2 Administración y evaluación de riesgos

Observación	Recomendación	Respuesta del ente público	Estatus final
Numeral 201. Manual General de Control Interno: "El Titular de la dependencia, entidad u órgano autónomo establece y comunica de forma clara los objetivos institucionales para permitir la identificación de riesgos y definir la tolerancia al riesgo. **Observación:** **7.** No presentó evidencia que acredite el punto antes citado	**7.1** Implementar alguna acción que permita comunicar los objetivos institucionales, esto con la finalidad de permitir la identificación de riesgos para el logro de dichos objetivos manteniendo en todo momento la evidencia documental que acredite dicha acción	Mediante el oficio número ICL/DG/CMFR/122/20 recibido el 2 de julio del presente el Instituto Cultural de León manifiesta que: "Mediante juntas de directores se comunican los objetivos institucionales. Las mismas se llevan a cabo cada 15 días". Además adjuntan una lista de asistencia de los	**No Atendida.** Si bien el Ente auditado está presentando evidencias de reuniones realizadas con el personal directivo, dichas reuniones no contemplan el tema de identificación de riesgos en los procedimientos, por lo tanto no acredita el punto de interés observado.

Observación	Recomendación	Respuesta del ente público	Estatus final
		directores a una reunión de planeación en enero 2019, un correo electrónico de julio 2019 donde el titular convoca a reunión a los directores para el tema de presupuesto y una minuta de reunión de trabajo de directores en noviembre 2019 sin firmas de asistencia.	
Numeral 203. Manual General de Control Interno: "Cuenta con procesos y procedimientos documentados, identificando los principales riesgos en las actividades sustantivos y de apoyo". **Numeral 204. Manual General de Control Interno:** "Cuente con el programa de trabajo para la administración de riesgos (PTAR), actualizado". **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:** **8.** El ente auditado presenta documentos de procesos y procedimientos internos, más no los oficiales de la Administración Pública.	**8.1** Se requiere realizarlos en los formatos oficiales, identificar los riesgos y establecer las acciones para mitigar los mismos, así como difundirlos al personal que intervengan en dichos procedimientos. Al mismo tiempo deberá actualizar, difundir y capacitar al personal del instituto en el PTAR (programa de trabajo para la administración de riesgos).	Mediante el oficio número ICL/DG/CMFR/122/20 recibido el 2 de julio del presente el Instituto Cultural de León manifiesta que: "Se cuenta con un inventario de procesos formalizados y vigentes mismos que se encuentran en proceso de firma y validación". Además, el Ente entrego los procedimientos documentados.	**Parcialmente atendida** El Instituto cuenta con procedimientos documentados, sin embargo, es necesario que identifiquen los riesgos en dichos procedimientos integrándolos en al Programa de Trabajo de Administración de Riesgos (PTAR) y que el comité de control interno difunda al interior del ente las acciones derivadas del mismo.

6.3 Actividades de Control

Observación	Recomendación	Respuesta del ente público	Estatus final
Numeral 308 del Manual General de Control Interno: "Cuente con un programa de adquisición y actualización de equipos de cómputo y software". **Numeral 346 del Manual General de Control Interno**: "Contar con un mecanismo para levantar y	**13.1** Realizar las acciones al interior de la Entidad respecto a la elaboración, presentación y aprobación de un programa de adquisiciones de equipos de cómputo y	Mediante el oficio número ICL/DG/CMFR/122/20 recibido el 2 de julio del presente el Instituto Cultural de León manifestó que: "No aplica. No se cuenta con un programa ya que se	**No Atendida** El Ente auditado manifiesta que no cuenta con un presupuesto para una renovación programada, sin embargo, deben contar con una evaluación de

Observación	Recomendación	Respuesta del ente público	Estatus final
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, Entidad u Órgano Autónomo, a afecto de gestionar su futura asignación" **Observación:** **13.** El ente público no presenta evidencia que acredite los puntos de interés.	a su vez los requerimientos presupuestales.	compra con base en las necesidades al no contar con un presupuesto para renovación programada. Se toman en cuenta las necesidades que los propios directores hacen saber a la dirección y se solventan en la medida que el presupuesto lo permite".	sus equipos que le permita ir renovando conforme a la vida útil y a la carga de trabajo de cada equipo según el área, así como también deben conocer los requerimientos presupuestales que justifique el personal al momento de integrar el presupuesto anual.
Numeral 314 del Manual General de Control Interno: "Establezca filtros en los equipos de cómputo para el control de acceso a páginas no autorizadas, redes sociales, páginas de comercio electrónico, etc." **Observación:** **15.** El ente auditado no presenta evidencia de contar con niveles de permisos en los equipos de cómputo y sistemas para cada servidor público de acuerdo a nivel jerárquico o función que desempeñe.	**15.1** En caso de contar con sistemas con sub procesos establecer los perfiles de los usuarios que acceden al mismo, caso contrario deberá argumentar en caso de no ser aplicable el presente punto, Además de ello deberá contar con filtros de acceso en los equipos de cómputo utilizados por el personal para el control de acceso a páginas no autorizadas, redes sociales, comercio electrónico, etc.	Mediante el oficio número ICL/DG/CMFR/122/20 recibido el 2 de julio del presente el Instituto Cultural de León manifiesta que: "No aplica. Las personas que utilizan los equipos de cómputo son administrativos que desarrollan actividades básicas para su funcionamiento y no requieren permisos especiales para el desempeño".	**No Atendida** El Ente auditado deberá mostrar evidencia de contar con restricciones en los equipos de cómputo o en la red para el acceso a páginas no autorizadas, esta medida no solo debe implementarse para el personal que desarrolla actividades básicas, debe ser para todo el personal y evitar así afectaciones a la información.
Numeral 315 del Manual General de Control Interno: "Mantenga un expediente de contratos de software desarrollados por terceros y contratos de sus mantenimientos (en caso de aplicar), utilizados en los equipos informáticos de la Dependencia, Entidad u Órgano Autónomo". **Numeral 319 del Manual General de Control Interno**: "Para todo tipo de contrato de prestación de servicios, formule un dictamen previo donde justifique la necesidad de la contratación, tipo de contrato, así como el perfil profesional y técnico del prestador de dicho servicio".	**16.1** La implementación de las acciones necesarias para dar cumplimiento a los puntos antes citados.	Mediante el oficio número ICL/DG/CMFR/122/20 recibido el 2 de julio del presente el Instituto Cultural de León manifiesta que: "Se anexa evidencia de contrato de mantenimiento de los equipos de cómputo y del software desarrollado por terceros para la Casa de la Cultura. Se cuenta con contratos previo análisis de la necesidad".	**Parcialmente atendida** El Ente presenta documentos donde muestran la necesidad de contratar servicios externos y los perfiles profesionales que requieren, también mostró un contrato de mantenimiento a los equipos de cómputo, sin embargo, aun cuando manifiesta que anexa evidencia de contrato de mantenimiento del software desarrollado por terceros no mostro

Observación	Recomendación	Respuesta del ente público	Estatus final
Observación: **16.** El ente auditado no presenta evidencia donde acredite la formulación de dictamen previo a la contratación, donde justifique la necesidad de la contratación de servicios, tipo de contrato, perfil profesional del prestador de dichos servicios, además no entregó algún expediente de contrato de software ni argumento si le aplica el punto, al no entregar algún expediente de contratación no fue posible revisar si los proveedores contratados pertenecen al padrón municipal.			evidencia de dicho contrato.
Numeral 340 del Manual General de Control Interno: "Abra y mantenga organizado un expediente de seguimiento a las observaciones y recomendaciones emitidas por parte de los órganos fiscalizadores y de control interno y externo a la Dependencia, Entidad u Órgano Autónomo". **Observación:** **21.** El ente auditado no presenta evidencia de contar con registros de movimientos presupuestales para su control presupuestario que se encuentre validado, conciliado y monitoreado mensualmente. El ente auditado no mostro evidencia de expedientes, ni de seguimiento a observaciones emitidas por órganos fiscalizadores.	**21.1** Crear expedientes del seguimiento a las observaciones de los órganos fiscalizadores	Mediante el oficio número ICL/DG/CMFR/122/20 recibido el 2 de julio del presente el Instituto Cultural de León manifiesta: "Se cuenta con el Programa de Control Interno".	**No Atendida** Una vez que se valora la evidencia del auditado, no acredita haber cumplido con la recomendación de crear el expediente para el seguimiento de las observaciones.
Numeral 367 del Manual General de Control Interno: "Cuente con un Plan de Trabajo de Mejora Regulatoria (PTI)". **Numeral 370 del Manual General de Control Interno**: "Cuente con una herramienta para mejorar el trámite o servicio (tiempos y movimientos)". **Observación:**	**27.1** Dar cumplimiento a lo establecido en el Reglamento de Mejora Regulatoria para el Municipio de León, Guanajuato, el cual establece en su Artículo 6, Elaborar e implementar los Programas de Mejora Regulatoria presentando los avances de su ejecución de conformidad con lo	Mediante el oficio número ICL/DG/CMFR/122/20 recibido el 2 de julio del presente el Instituto Cultural de León manifiesta que: "Se cuenta con seguimiento al plan de trabajo de mejora regulatoria para trámites y servicios".	**No Atendida** Aun cuando el Ente manifestó que cuenta con el Plan de Trabajo de Mejora Regulatoria, no presentó evidencia que acredite su respuesta al no incluir el Plan de Trabajo de Mejora Regulatoria.

Observación	Recomendación	Respuesta del ente público	Estatus final
27. El ente auditado no mostro su plan de Mejora Regulatoria.	establecido en los Lineamientos para el Funcionamiento de las Unidades Internas de Mejora Regulatoria.		

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". **Observación:** **29.** El ente no entregó evidencia de contar con un programa de comunicación, imagen y difusión con las principales políticas de comunicación interna y externa, de acuerdo con las políticas de la Dirección General de Comunicación Social.	**29.1** Realizar su programa de comunicación, imagen y difusión institucional, 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 ICL/DG/CMFR/122/20 recibido el 2 de julio del presente el Instituto Cultural de León manifiesta que: "Se cuenta con dicho programa. Se anexa evidencia".	**No Atendida** Aun cuando el Ente manifestó que cuenta con el Programa de Comunicación, Imagen y Difusión no presentó la evidencia correspondiente.
Numeral 404 del Manual General de Control Interno: "Comunicar internamente la información de calidad necesaria para la consecución de los objetivos institucionales". **Numeral 406 del Manual General de Control Interno**: "Elabore y difunda entre los colaboradores de la Dependencia, Entidad u Órgano Autónomo, un mecanismo interno de circulación mensual, a través	**31.1** implementar y ejecutar las acciones necesarias que permitan contar con una comunicación interna e institucional a todo el personal adscrito a la entidad.	Mediante el oficio número ICL/DG/CMFR/122/20 recibido el 2 de julio del presente el Instituto Cultural de León manifiesta que: "Se difunde la información mediante correos electrónicos y se cuenta con un chat interno del personal. Se anexa evidencia".	**No Atendida** Aun cuando el Ente manifestó que se anexa evidencia de que se difunde información, no presentó la evidencia de contar con un mecanismo interno de circulación mensual para difundir la información de calidad para la consecución de los

Observación	Recomendación	Respuesta del ente público	Estatus final
del cual se comuniquen mensajes, imágenes, señales institucionales, principales acontecimientos, reformas legales, cambios de impacto institucional, fechas y calendarios importantes, políticas, planes, estadísticas y resultados de la Dependencia, Entidad u Órgano Autónomo entre las distintas direcciones o áreas que conforman el ente". **Observación:** **31.** El ente auditado no entregó evidencia que acredite la comunicación interna con información de calidad necesaria para la consecución de los objetivos institucionales, además no entrego evidencia de contar con un mecanismo interno de circulación mensual en donde se comuniquen mensajes, señales institucionales, principales acontecimientos, reformas legales, políticas, planes y resultados del ente. Se le recomienda al Instituto realizar un programa integral de comunicación institucional interno y externo.			objetivos entre todas las áreas de la institución.

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". **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". **Numeral 507 del Manual General de Control Interno**: "Verificar que se dé oportuno seguimiento a las	**33.1** Realizar el seguimiento a las deficiencias o problemas de Control Interno reportadas por el personal en el desempeño de sus funciones de todos y cada uno de sus procesos así como la evaluación de riesgos definidos en el PTAR del Instituto.	Mediante el oficio número ICL/DG/CMFR/122/20 recibido el 2 de julio del presente el Instituto Cultural de León manifiesta que: "Se cuenta con el Programa de Control Interno".	**No Atendida** El Ente auditado no presenta evidencia de contar con controles establecidos para evitar los riesgos ni evidencia de dar seguimiento a deficiencias de control interno identificadas por el personal del instituto. No presentan el PTAR.

Observación	Recomendación	Respuesta del ente público	Estatus final
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:** **33.** El ente auditado no presentó evidencia de evaluaciones a los controles de riesgos prioritarios y críticos para controlar y minimizar los riesgos, además no entrego evidencia de contar con análisis en base a riesgos de sus procesos y procedimientos.			
Numeral 510 del Manual General de Control Interno: "Establezca los tiempos y movimientos estándares de los procesos clave de la Dependencia, Entidad u Órgano Autónomo". **Observación:** **34.** El ente auditado no mostro evidencia de contar con su estudio de tiempos y movimientos (OTIDA).	**34.1** Se le hizo llegar el formato, vía correo electrónico, para su elaboración. En este tenor se le recomienda al Instituto haga el estudio OTIDA a sus procesos y procedimientos.	Mediante el oficio número ICL/DG/CMFR/122/20 recibido el 2 de julio del presente el Instituto Cultural de León manifiesta que: "Se cuenta con los tiempos en los procesos documentados".	**No Atendida** El Ente auditado no presenta evidencia de haber realizado los estudios OTIDA.

6. 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 **ICL/DG/CMFR/122/20,** le informo que, de las **34 recomendaciones emitidas** en el informe preliminar respecto a los 5 componentes de control interno**, 18 han quedado atendidas** en su totalidad, **4 quedan como parcialmente atendidas. Y 12 no atendidas.**

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

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

Por 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