

2

	PROCEDIMIENTO PARA ACCIONES CORRECTIVAS	Código: FO-DGU/DMA/SSGC-AC02
	DIRECCIÓN GENERAL DE DESARROLLO INSTITUCIONAL	
	BITACORA DE CONTROL Y SEGUIMIENTO DE ACCIONES CORRECTIVAS	

Folio	Dependencia	Origen	No conformidad	Req.	Acción de contención	Fecha compromiso	Acción para eliminar la causa raíz	Fecha compromiso	Responsable	Atendido		Acción de Verificación de no reincidencia	Resultado	Fecha de cierre
										SI	NO			
305	Desarrollo Institucional	Auditoria Interna	Como parte de la revisión al procedimiento de percepción ciudadana el indicador del procedimiento mide la satisfacción ciudadana, sin embargo, no se mide la eficiencia del procedimiento	9.1.3	Determinar indicador de eficiencia	7 de febrero del 2020	Revisión del indicador	0 de marzo del 2020	Carolina Mogollan	X		Revisión del indicador y avance del mismo	Se cierra acción correctiva en conformidad, una vez que se a verificado que se tienen determinado un indicador de eficiencia, mismo que se le ha dado seguimiento y actualmente se cumple con un 90%	10 de abril del 2020
306	Desarrollo Institucional	Auditoria Interna	Como parte de la revisión al procedimiento de percepción ciudadana en la entrevista, se indicó que el tiempo de conservación de las encuestas es de 1 año en el procedimiento dice 5 años	7.5.3.2	Determinar el tiempo de conservación	10 de febrero del 2020	Realizar actualización de procedimiento donde se determine el tiempo de conservación	13 de marzo del 2020	Carolina Mogollan	X		Revisión del procedimiento de la conservación de encuestas	Se cierra acción correctiva en conformidad, una vez que se a verificado que se tiene determinado el tiempo de conservación de un año en el procedimiento de las encuestas de percepción, y al cotestar que las encuestas de un año atrás, están en las instalaciones de la DGI	10 de abril del 2020
307	DGRMYSG-Mantenimiento	Auditoria Interna	Como parte de la revisión del procedimiento de mantenimiento a bienes inmuebles de la administración pública municipal, se cuestionó, si se tiene control sobre los servicios suministrados externamente, y no se tiene especificados los tipos de control y tampoco se socializa la información a los proveedores	8.4.1	Determinar los controles a aplicar para los proveedores externos, que intervienen en el procedimiento de mantenimiento a bienes inmuebles de la administración pública municipal	7 de febrero del 2020	Documentar los controles de proveedores externos en el procedimiento PR-TM/DGRMYSG-02 Actualizar el formato SG-MA-03 Carta de entrega recepción, donde se va a incluir el control del área el proveedor externo	14 de febrero del 2020 14 de febrero del 2020	Juan Pablo Nuñez Plascencia	X X		Revisión de procedimiento documentado contra lo ejecutado	Se cierra acción correctiva en conformidad, una vez que se a verificado que se tiene determinado el control a proveedores externos, el cual ha sido comunicado a los proveedores y se realiza por parte del área responsable.	22 de abril del 2020
308	Egresos	Auditoria Interna	En la revisión del procedimiento de pagos se detecta que las salidas no conformes que se determinaron pertenecen a una responsabilidad externa y no internas	8.7.1	Determinar las salidas no conformes del procedimiento de pagos	24 de enero del 2020	Capacitación de salidas no conformes	15 de febrero del 2020	Nancy S. Martínez Silva	X		Verificación del registro de salidas no conformes	Se cierra acción correctiva en conformidad, al verificar que las salidas no conformes determinadas son internas, así mismo se tiene el registro de salidas no conformes disponible conforme al procedimiento PR-SGC-M-03	03 de abril del 2020
309	Tecnologías de la Información	Auditoria Interna	Durante la revisión del procedimiento para soporte de software desarrollado internamente, se muestra el indicador anexo A, sin embargo, se detecta que se puede revisar el indicador, para que sea conforme a la observación de la auditoría externa y se cumpla de manera homogénea con el sistema	10.3	Determinar el indicador de medición para el SGC, enfocado a la eficiencia	24 de enero del 2020	Determinar la encuesta de satisfacción al servicio de los controles de cambio, para el procedimiento de software desarrollado internamente Implementar la encuesta de satisfacción de formato digital a los controles de cambios realizados	29 de enero del 2020 11 de febrero del 2020	Aurora Alicia Flores Flores	X X		Revisión del indicador y avance del mismo	Se cierra acción correctiva en conformidad, una vez que se a verificado que se tienen determinado un indicador de eficiencia, al corte del 15 de marzo se llevaron a cabo 6 controles de cambio, y se obtuvo una calificación de 10.0	30 de abril del 2020
310	Desarrollo Urbano	Auditoria Interna	Durante la revisión del Procedimiento para el alineamiento y asignación de número oficial (PR-DGDU/DZ-01), Se mostró formato único sin código, siendo el FO-SGC-DGDU-01 el declarado en el procedimiento. Como parte de la revisión al Procedimiento para permiso de uso de suelo (PR-DGDU/DZ-03), Se mostró formato único sin código, siendo el FO-SGC-DGDU-01 el declarado en el procedimiento; de igual manera se muestra el formato FO-SSGC-DGDU-02 con otra imagen de formato dentro del procedimiento, se tiene un registro con número FO-SGC-DGDU-02 con imagen correspondiente al FO-SGC-DGDU-04. En la revisión del Procedimiento para el permiso de construcción (PR-DGDU/DZ-02), se proporcionó la petición de un ciudadano en el cual realiza la solicitud de construcción sin código, en el expediente 44-15140 (Formato único de solicitud FO-SGC-DGDU-01).	7.5	Revisión de expedientes aleatorios para comprobar la codificación de los formatos	25 de febrero del 2020	Se entregará el sello de códigos a asesores ciudadanos para que en caso de que el formato único no tenga códigos, se pondrá en el momento de ingreso Capacitación al personal, donde se presente las implicaciones de no cumplir con la Norma ISO 9001:2015	14 de febrero del 2020 28 de febrero del 2020	Ma. Guadalupe García Guerrero, Agueda Valtierra García, Kitziah Marcela Hernández Sáinz, Eva Janet De La Torre Macías	X X		Verificación de expedientes contra el procedimiento	Se cierra acción correctiva en conformidad, al verificar que los expedientes verificados cumplen con el procedimiento cumpliendo con el control documental.	05 de junio del 2020
311	Desarrollo Urbano	Auditoria Interna	En la revisión del Procedimiento para el alineamiento y asignación de número oficial (PR-DGDU-DZ-01), Procedimiento para permiso de uso de suelo (PR-DGDU-DZ-03) y Procedimiento para el permiso de construcción (PR-DGDU-DZ-02), no se cuenta con la evaluación de los suministros externos como son los formatos que se utilizan para la operación de sus actividades, mostraron correos enviados a Comunicación Social para validación de logos, sin embargo no se tiene un control ni una evaluación al proveedor.	8.4.1	Determinar evaluación para proveedor	14 de febrero del 2020	Aplicar evaluación	31 de marzo del 2020	Beatriz Adriana García Neri	X		Revisión de Instrumento y aplicación del mismo, para evaluación de proveedores	Se cierra acción correctiva en conformidad, una vez que se a verificado que se tiene determinado el instrumento de la evaluación de proveedores, y la cual se aplica y da seguimiento	31 de marzo del 2020
312	Movilidad	Auditoria Interna	Durante la revisión del Procedimiento de diagnóstico preventivo de autobuses de transporte público (PR-DGM/DG-09), al solicitar los formatos, se observa una codificación no mencionada en el procedimiento, ya que se muestran formatos de revista mecánica con una codificación no mencionada en el procedimiento (rc-02-pot-7.5-d) no se sabe a qué hace referencia. En la misma revisión, al describir el procedimiento, el dueño del mismo menciona dos formatos, uno para unidades convencionales y otro para articulados, de los cuales solo el primero está estipulado en el procedimiento junto con sus anexos, se verifica que ambos son distintos.	7.5	Determinar los formatos que se van a documentar en el procedimiento de diagnóstico de autobuses de transporte público	24 de enero del 2020	Se actualizará el procedimiento de diagnóstico preventivo de autobuses de transporte público en su versión 5, donde se incluirán todos los formatos que se utilizan en la operación	14 de febrero del 2020	Ernesto de Jesús Reyéz Álvarez	X		Revisión de procedimiento y expediente aleatorio	Se cierra acción correctiva en conformidad, al verificar que el expediente verificado, cumple con el procedimiento; cumpliendo con el control documental.	03 de abril del 2020
313	Movilidad	Auditoria Interna	Durante la revisión del Procedimiento de diagnóstico preventivo de autobuses de transporte público (PR-DGM/DG-09), al describirlo se mencionan como requisitos: 1- Tarjeta de circulación (para unidades nuevas) 2- Copia de verificación (de acuerdo a semestre) 3- Bitácora de mantenimiento 4- Pago de revista Dichos requisitos no están estipulados en las políticas de operación o en la descripción del procedimiento (son distintos a los mencionados) En la misma revisión y durante la entrevista se indicó que en caso de que algún punto de la revisión no pase se les otorga máximo 15 días para subsanar (cuestiones de carrocería y la unidad puede prestar servicio) si fuese por cuestiones mecánicas se suspende servicio de unidad hasta subsanar observaciones. Al describir el procedimiento hace mención sobre el tiempo que dan para volver a realizar revista mecánica y no esta mencionado en procedimiento.	8.1	Determinar todos los requisitos que se establecen, para brindar el servicio de mantenimiento preventivo a los autobuses de transporte público	24 de enero del 2020	Se actualizará procedimiento de diagnóstico preventivo de autobuses donde se incluirán los requisitos y tiempos determinandos para brindar el servicio de mantenimiento	14 de febrero del 2020	Ernesto de Jesús Reyéz Álvarez	X		Revisión de procedimiento y expediente aleatorio	Se cierra acción correctiva en conformidad, al verificar que el expediente verificado, cumple con el procedimiento; cumpliendo con los requisitos al cliente.	03 de abril del 2020

314	SIAP	Auditoria Interna	En la revisión del Procedimiento para la recolección de residuos del servicio exprés (PR-SIAP/DURT-001) la información documental no se encuentra debidamente organizada, identificada ni resguardada, las carpetas correspondientes a los formatos FO-SIAP-25, FO-SIAP-26 y FO-SIAP-27 no cuentan con la identificación del formato en su portada. Los formatos digitales FO-SIAP-28 Y FO-SIAP-05 no están identificados con su folio correspondiente.	7.5.3	Informar al personal de nuevo ingreso como que es que se lleva a cabo la organización e identificación de la documentación correspondiente al procedimiento para la recolección de residuos del servicio exprés	7 de febrero del 2020	Ordenar e identificar la documentación utilizada en el procedimiento para la recolección de residuos del servicio exprés	21 de febrero del 2020	Jorge Arrona Manríquez	X		Revisión de carpetas, donde se resguardan los formatos de la ejecución del procedimiento	Se cierra acción correctiva en conformidad, al verificar la organización e identificación de la documentación correspondiente al procedimiento para la recolección de residuos del servicio exprés	17 de abril del 2020
315	SIAP	Auditoria Interna	Durante la revisión al Procedimiento para la atención ciudadana (PR-SIAP-CIE-002), la información documentada no se encuentra debidamente protegida, ya que la información está contenida en carpetas y sobre estanterías; sin embargo, existe el riesgo de que pueda sufrir daño por inundación.	7.5.3	Reubicar y organizar los expedientes del procedimiento, físicamente en estanterías	31 de enero del 2020	En las estanterías para el procedimiento de atención ciudadana, se va a anular el primer nivel para evitar percances, y se va a notificar al personal para que no sea utilizado	7 de febrero del 2020	José Antonio Torres García	X		Revisión de la ubicación de información	Se cierra acción correctiva en conformidad, al verificar que los expedientes están salvaguardados de algún daño natural	6 de marzo del 2020
316	SSP-PC	Auditoria Interna	En la revisión para el procedimiento de inspección de inmuebles no se mostró evidencia de los requisitos y de un aviso de privacidad para la protección de datos personales	8.1	Determina el aviso de privacidad para la protección de datos personales para la Dirección General de Protección Civil	14 de febrero del 2020	Publicar y difundir el aviso de privacidad para la protección de datos personales de la DGPC	21 de febrero del 2020	Ma. Dolores Aguillaga Quiróz, Ana Laura Landeros Frausto	X		Revisión de la política y requisitos	Se cierra acción correctiva en conformidad, al verificar evidencia de los requisitos y de un aviso de privacidad para la protección de datos personales	10 de abril del 2020
317	UT	Auditoria Interna	Como parte de la revisión del Procedimiento de solicitud de acceso a la información pública (PR-UT/JSI-01) se detecta que el procedimiento no distingue las políticas de operación las acciones que se realizan cuando una solicitud ingresa por infomex y las acciones que se hacen cuando el solicitante acude a la UT o, lo solicita vía correo que varía ya que no es necesario capturar se infomex, y las políticas y la descripción del procedimiento y diagrama de flujo no lo describen así. Durante la auditoría al procedimiento de solicitudes de acceso a la información pública, se cuestiona al dueño del proceso si independientemente del medio por donde se ingrese la solicitud las actividades a realizar son las mismas a lo que responde que varía ya que si se recibe por infomex solo se registra en e-flow.	8.1	Determinar las políticas y actividades de acuerdo a la entrada de las solicitudes	27 de enero del 2020	Actualizar el procedimiento Capacitación al dueño del procedimiento en temas del SGC	28 de febrero del 2020 28 de febrero del 2020	Moraima Deyanira López Navarro	X X		Se verificaron dos casos de diferente medio de recepción, para comprobar que se capturan conforme al procedimiento documentado	Se cierra acción correctiva en conformidad, una vez que se a verificado que las actividades realizadas, se encuentran determinadas dentro procedimiento; y al verificar la eliminación de la causa raíz, el procedimiento está documentado conforme a las actividades que se realizan en la práctica.	20 de marzo del 2020
318	Secretaría Particular	Auditoria Interna	En la revisión del Procedimiento de gestión social, apoyos sociales a la población (PR-SY/DAC-02) se detecta que se puede revisar el indicador, para que sea conforme a la observación de la auditoría externa y se cumpla de manera homogénea con el sistema. Se muestra el indicador en anexo A, sin embargo, se puede mejorar para que sea de eficiencia.	10.3	Reunión para revisión del indicador	16 de enero del 2020	Analizar y determinar un indicador que se apege al cumplimiento del sistema	31 de enero del 2020	Ma. Luisa Orozco Tejada	X		Revisión del indicador y avance del mismo	Se cierra acción correctiva en conformidad, una vez que se a verificado que se tienen determinado un indicador de eficiencia, mismo que se le ha dado seguimiento y actualmente se cumple con un 22.80%	10 de abril del 2020
319	Juventud	Auditoria Interna	Durante la revisión del Procedimiento de colectivos juveniles (PR-IMJU/SGC-002), se establece en el apartado 3 de políticas de operación: que se dará cumplimiento a lo establecido, en el documento "Políticas de los Facilitadores"; el cual determina que todos los registros deberán estar completos y con firmas, sin embargo, se detecta que FO-SGC-IMJU/CJ-02, padrón de inscritos del expedientes techiet; no cuenta con firmas de promotores y coordinador. De igual manera en el mismo procedimiento se detecta que la presentación Anexo2, presentación ejecutiva colectivo juvenil que es un determinante para presentación del servicio, no registra número de versión, ni fecha o revisión.	7.5.3	Determinar cuál es la última versión de Manual de facilitadores e identificarla	28 de enero del 2020	Actualizar el procedimiento de colectivos juveniles en el apartado de políticas de operación con la indicación de la actualización de versión en el anexo del manual de facilitadores cuando se realicen cambios	31 de enero del 2020	Jazmin Paola López Vázquez	X		Expediente completo donde todos los formatos están codificados	Se cierra acción correctiva en conformidad, una vez que se a verificado que se cumple con los formatos identificados como se declaran en el procedimiento correspondiente	12 de agosto del 2020
320	Juventud	Auditoria Interna	Como parte de la revisión del Procedimiento de programa lobo (PR-IMJU/SGC-001), se identificó que en los anexos y registros se encontraron documentos sin firma de validación, como el registro de asistencia al "Ballet sonidero"; FO-SGC-IMJU-08, y evidencia fotográfica sin identificación del evento. De igual manera en el mismo procedimiento se encontraron expedientes sin identificación, reporte de caso de éxito, tal y como el expediente de Brenda **** *****.	7.5.3	Organización de la documentación que se utiliza en el procedimiento, asegurando que están completos (firmas y requisitos)	31 de enero del 2020	Entrega de los expedientes ordenados e identificados que se generan en el procedimiento de programa lobo a mes vencido al área de archivo	14 de febrero del 2020	Jazmin Paola López Vázquez	X		Expediente completo del programalobo.	Se cierra acción correctiva en conformidad, una vez que se a verificado el uso correcto e identificación de los formatos, conforme al procedimiento de Programa Lobo.	1 de mayo del 2020
321	COMUDE	Auditoria Interna	Como parte de la revisión del Procedimiento de participación en el Sistema Nacional de Competencias Deportivas (PD/DSAR/01) se identificó en el procedimiento se registra el formato de recibo de pago (Beca) con código FO-DSAR-05, sin embargo, en el expediente no cuenta con códigos.	7.5	Revisar y actualizar con código el formato de recibo de pago	31 de enero del 2020	Comunicar internamente los cambios y modificaciones documentales	6 de febrero del 2020	Juan Eduardo Salazar Betanzos	X		Se verificaron cuatro casos para comprobar el uso de la codificación	Se cierra acción correctiva en conformidad, una vez que se a verificado que los formatos utilizados están codificados conforme el procedimiento documentado; y al verificar la eliminación de la causa raíz	28 de febrero del 2020
322	Metropolitano	Auditoria Interna	Durante la revisión del Procedimiento para la atención de visitas en grupo (PR-PML/GV-001) se solicitó evidencia de la difusión de la implementación del formato "Orden de Trabajo" FO-SGC-PML/GV-02 y mencionaron solo haberlo hecho de manera verbal a los involucrados en el procedimiento, se les explicó la razón de los mismos, sin embargo, no se tienen minutos, fotos, que puedan servir como evidencia de que se llevan a cabo las acciones pertinentes.	7.5	Verificar con los gerentes que el personal operativo haya recibido la información correspondiente	29 de enero del 2020	Reunión para establecer la comunicación entre el gerente de operaciones y el personal operativo	28 de febrero del 2020	Denise Aguas Gallardo	X		Revisión de comunicación con el personal de operaciones para llevar a cabo la orden de trabajo y poder otorgar el servicio	Se cierra acción correctiva en conformidad, una vez que se a verificado que se establece la comunicación entre áreas, y al verificar la eliminación de la causa raíz.	22 de mayo del 2020
323	Metropolitano	Auditoria Interna	En la revisión del Procedimiento para la atención de visitas en grupo (PR-PML/GV-001) se solicita muestren el indicador con el que el dan seguimiento al procedimiento, el cual menciona estar enfocado a las encuestas de visita escolar, muestra inconsistencias y no tiene las firmas de revisión y autorización, el último resultado de las encuestas de VISITA ESCOLAR aplicadas arrojan una calificación en Enero - Junio de 7.6% y en el cual la línea base es del 0% con rangos mínimos de 70% y máximo de 95%. No se presenta con las firmas de revisión y autorización.	9.1.3	Mandar el Anexo A, a la subdirección de SGC para sellar de obsoleto	29 de enero del 2020	Determinar indicador	28 de febrero del 2020	Denise Aguas Gallardo	X		Revisión del indicador y avance del mismo	Se cierra acción correctiva en conformidad, una vez que se a verificado que se tienen determinado un indicador de eficiencia, mismo que se le ha dado seguimiento y actualmente se cumple con un 9.28 de satisfacción de acuerdo a las encuestas que ellos generan.	10 de abril del 2020
324	SAPAL	Encuestas	Derivado de las encuestas de percepción ciudadana de último periodo de 2019, los resultados de las encuestas de percepción ciudadana bajaron considerablemente: Satisfacción del ciudadana 6.3, tiempo de atención a servicios y trámites 6.4, solución oportuna de quejas de los usuarios 6.06	9.1.2	Realizar un análisis de los servicios evaluados en las encuestas del último trimestre	15 de enero del 2020	Elaborar proyecto para analizar y rediseñar internamente los servicios otorgados al usuario	3 de abril del 2020	Jorge Alberto Alvarado Anda	X		Revisión de Términos de referencia para cotización de estudio de mercado	Se cierra acción correctiva en conformidad, una vez que se a verificado la actualización de encuestas, así como la eliminación de la causa raíz	03 de julio del 2020
325	Desarrollo Institucional	Auditoria Interna	En la revisión del procedimiento para el análisis de riesgos y oportunidades se detecta que se determinan oportunidades, se realizan acciones para sus seguimiento pero no se verifican estas acciones para medir su eficacia	6.1.1	Dar seguimiento a las evidencias pendientes de las acciones determinadas en las oportunidades de proceso, mediante correo electrónico	29 de enero del 2020	Realizar reunión con los dueños de procesos del SGC, para realizar la verificación de la eficacia de las acciones determinadas para las oportunidades, respetando la calendarización del SGC	27 de marzo del 2020	Xochitl Barajas González	X		Revisión de matriz de riesgos y oportunidades actualizada	Se cierra acción correctiva en conformidad, al verificar que las acciones implementadas para mitigar oportunidades se han verificado conforme el procedimiento PR-SGC/M-15 y al calendario anual de actividades del SGC 2020	24 de abril del 2020
326	Turismo	Auditoria	Durante la revisión del procedimiento de promoción turística, no se mostró evidencia documentada que	9.1.3	Reunión con el jefe inmediato para dar a conocer los hallazgos encontrados derivados de la auditoría interna y cómo se va a dar el debido seguimiento	24 de enero del 2020	Capacitación en el tema de indicadores y análisis de datos	24 de enero del 2020	Elias Rangel Jasso	X		Revisión del indicador y avance	Se cierra acción correctiva en conformidad, una vez que se a verificado que se tiene determinado un indicador de eficiencia,	03 de junio del 2020

		Interna	soporte la medición de los indicadores, y se detecta la falta de evidencia sobre el reporte de medición.		Enviar ficha de apoyo para tablero de medición	24 de enero del 2020	Carpetas digital compartida entre dueños y enlaces del Sistema	31 de enero del 2020		X		del mismo	mismo que se le ha dado seguimiento y actualmente se cumple con 0.96 de calificación	2020
327	Turismo	Auditoria Interna	Durante la revisión del procedimiento de promoción turística, se detectó documentación obsoleta o en deshuso que sigue declarado en el procedimiento, como es el caso del formato FO-SGC-DGHT-PP-06	7.5	Realizar una reunión para revisión de la documentación y actividades declaradas	7 de febrero del 2020	Actualizar el procedimiento depurando aquella información que sea obsoleta	25 de febrero del 2020	Elias Rangel Jasso	X		Revisión de procedimiento y expediente	Se cierra acción correctiva en conformidad, una vez que se a verificado un expediente, el cual cumple con lo estipulado en el procedimiento actualizado	03 de junio del 2020
328	Turismo	Auditoria Interna	Durante la revisión del procedimiento de capacitación se cuestiona sobre las salidas no conformes, tanto la determinación como en el control, lo cual no se presenta evidencia documentada de su determinación, así como del control	8.7.1	Enviar un correo electrónico a la dirección de área, notificando el hallazgo derivado de la auditoria interna y como se va arealizar el seguimiento	24 de enero del 2020	Capiciación del procedimiento de salidas no conformes para determinar y controlar	30 de enero del 2020	María Concepción Rodríguez Balandrín	X		Verificación del registro de salidas no conformes	Se cierra acción correctiva en conformidad, al verificar el conocimiento y uso del registro de salidas no conformes conforme al procedimiento PR-SGC-M-03	27 de marzo del 2020
					Identificar el procedimiento de salidas no conformes	24 de enero del 2020				X				
329	Turismo	Auditoria Interna	Durante la revisión del procedimiento de capacitación se entrevistó a la dueña del procedimiento sobre el criterio que aplica para evaluar el desempeño del servicio y se indicó que se realiza encuestas de percepción, sin embargo, a partir del mes de octubre solo aplica las encuestas de satisfacción, pero no del desempeño de la prestación y evaluación del servicio y de quien lo presta (capacitador)	8.4.1	Enviar un correo electrónico a la dirección de área, notificando el hallazgo derivado de la auditoria interna y como se va arealizar el seguimiento	22 de enero del 2020	Revisar la funcionalidad de cada una, su aplicación para poder identificarlas y aplicarlas	21 de enero del 2020	María Concepción Rodríguez Balandrín	X		Revisión de resultado de evaluación a proveedores	Se cierra acción correctiva en conformidad, una vez que se han verificado la aplicación de evaluación a proveedores externos, con una calificación basada en porcentaje del 0 al 100, teniendo como meta el 90%.	03 de julio del 2020
					Aplicación de la evaluación a proveedores, con la herramienta mencionado en el procedimiento, en las capacitaciones	21 de enero del 2020				X				
330	Turismo	Auditoria Interna	En la revisión del procedimiento para el otorgamiento de apoyos y eventos especiales no se mostró evidencia documentada que de soporte a la medición de los indicadores, y se detecta la falta de evidencia sobre el reporte de la medición	9.1.3	Reunión con el jefe inmediato para dar a conocer los hallazgos encontrados derivados de la auditoria interna y como se va adar el debido seguimiento	24 de enero del 2020	Capitación en el tema de indicadores y análisis de datos	24 de enero del 2020	Selene Pérez Saldaña	X		Revisión del indicador y avance del mismo	Se cierra acción correctiva en conformidad, una vez que se a verificado que se tiene determinado un indicador de eficiencia, mismo al que se le ha dado seguimiento y actualmente se cumple con un 10 de calificación	3 de abril del 2020
					Enviar ficha de apoyo para el tablero de medición	24 de enero del 2020	Carpetas digital compartida entre dueños y enlaces del sistema	31 de enero del 2020		X				
331	Contraloría	Auditoria Interna	En la revisión del procedimiento de atención quejas y denuncias se detecta que no se tiene actualizado el indicador	9.1.3	Revisar si es necesario actualizar el indicador	28 de enero del 2020	Definir roles internos	28 de enero del 2020	Juan Manuel Cervantes Suarez	X		Revisión del indicador y avance del mismo	Se cierra acción correctiva en conformidad, una vez que se a verificado que se tiene determinado un indicador de eficiencia, mismo al que se le ha dado seguimiento y actualmente se cumple con un 100%	3 de abril del 2020
					Enviar anexo A, a al subdirección de SGC para sellar de obsoleto	28 de enero del 2020	Capacitar al personal en tema SGC	21 de febrero del 2020		X				
332	COMUDE	Auditoria Interna	En la revisión del procedimiento desarrollo para escuelas de inicio al deporte se le cuestionó al dueño de procedimiento ¿Cómo se aseguro de que el personal cumpla con las competencias necesarias para el desempeño de funciones? Comentó que el proceso no lo llevan ellos, sino recursos humanos de la COMUDE, es importante mantener esta información disponible	7.5	Poner a disposición de la Subdirección de SGC de la PML una muestra de expedientes de instructores de las diferentes disciplinas que se imparten en las encuestas de inicio al deporte de la COMUDE León para contestar la evidencia documental del nivel de competencias para el desarrollo de sus funciones	21 de febrero del 2020	Generar una mejor comunicación v	4 de febrero del 2020	Alejandra Rico Pérez	X		Cuestionario de auditoria interna junio 2020	Se cierra acción correctiva en conformidad, una vez que se a verificado la comunicación y responsabilidades entre las áreas para dar cumplimiento a los requisitos de la ISO 9001:2015	03 de julio del 2020
333	Educación	Auditoria Interna	Durante la revisión del procedimiento para una escuela digna se presentó un expediente el cual conformaba toda la documentación en tiempo y forma del procedimiento, en este expediente se contempla un registro que no se tiene declarado en el procedimiento ni en las actividades, ya que una vez que es entregado el apoyo se debe gestionar la firma de una carta compromiso para el resguardo del bien, así como gestionar y vigilar se realice el registro del resguardo ante la Secretaría del Estado de Guanajuato, este registro es mediante un sistema	8.5.5	Reunión para revisar las actividades y registros del procedimiento	31 de enero del 2020	Actualizar el procedimiento	21 de febrero del 2020	Viridiana Lizette Cano Espino	X		Procedimiento y Expediente completo MGHH	Se cierra acción correctiva en conformidad, una vez que se a verificado el procedimiento a través del expediente completo de la ciudadana MGHH	11 de agosto del 2020
334	Metropolitano	Auditoria Interna	En la revisión del procedimiento para la atención de vistas en grupo se le solicita la evaluación al proveedor de gas y mencionan solo manejar la adecuada entrega con los tickets de compra, no se realiza evaluación al proveedor ni se cuenta con el control de las mismas	8.4.1	Reunión para revisar el proceso de compras para revisar el tema de evaluación al proveedor	20 de febrero del 2020	Determinar el método de evaluación de proveedores que de cumplimiento a la norma	28 de febrero del 2020	Rodolfo Chacón Torresdey	X		Revisión de evaluación de proveedores	Se cierra acción correctiva en conformidad, una vez que se a verificado que se tienen determinado un protocolo de evaluación de proveedores, con lo que se elimina causal, al presentarse evaluación a proveedor	03 de julio del 2020
335	Metropolitano	Auditoria Interna	En la revisión del procedimiento para la atención de vistas en grupo se cuenta con un formato de revisión vehicular, tren y lancha; el cual fue implementado en marzo 2019 y en el que se revisa el estado de los mismos antes de que se realice la visita. Esto derivado de los tiempos perdidos por tener vehículos en mal estado al momento de dar el servicio, sin embargo, al solicitar la medición de la reducción de las falas o los tiempos, no se mostró evidencia alguna	6.1	Mostrar formatos llenos de cada visita de grupo, ya que si se tienen	28 de febrero del 2020	Realizar concentrado para tener la información conjunta y poder hacer el comparativo	28 de febrero del 2020	Denise Aguas Gallardo	X		Revisión de medición de la reducción de las falas o los tiempos	Se cierra acción correctiva en conformidad, una vez que se a verificado que se lleva la medición de reducción de falas en revisión vehicular, tren y lancha	09 de julio del 2020
336	DGRMYSG- Compras	Auditoria Interna	En la revisión de procedimiento de compras se cuestionó si la evaluación parcial de los proveedores se lleva a cabo y comentaron que de momento no se llevaba, esto refleja la falta de controles a los proveedores externos	8.4.1	Determinar la evaluación a proveedores externos que se va a plicar en el procedimiento de compras	7 de febrero del 2020	Documentar la evaluación de los proveedores externos en el procedimiento de compras	14 de febrero del 2020	Rosa Elena Díaz Montes	X		Revisión de evaluación a proveedores	Se cierra acción correctiva en conformidad, una vez que se ha verificado la aplicación de evaluación a proveedores externos, con una calificación basada en porcentaje del 0 al 100%	17 de junio del 2020
							Aplicar la evaluación a proveedores externos	13 de febrero del 2020						
337	DGRMYSG- Compras	Auditoria Interna	Durante la revisión del procedimiento de compras se solicitó la matriz o documento donde se realizó la evaluación de los indicadores y no se mostró	9.1.3	Identificar en la matriz de indicadores, el indicador de medición para el procedimiento de compras	5 de febrero del 2020	Enviar evidencias de la medición de los indicadores definidos en la matriz de indicadores	17 de abril del 2020	Rosa Elena Díaz Montes	X		Revisión del indicador y avance del mismo	Se cierra acción correctiva en conformidad, una vez que se a verificado que se tienen determinado un indicador de eficiencia, mismo que se le ha dado seguimiento y actualmente presenta una calificación de 2.7	23 de abril del 2020
338	DGRMYSG- Compras	Auditoria Interna	En la revisión del procedimiento de compras se presentó un procedimiento sin sello de original (versión 5) por lo que se recomienda que se tenga más control con la información documentada	7.5.3.2	Actualización documental del procedimiento de compras en su versión 5	7 de febrero del 2020	Presentar procedimiento de compras v5 de compras firmado para su sello de original	14 de febrero del 2020	Rosa Elena Díaz Montes	X		Verificación del procedimiento difundido en la página del SGC	Se cierra acción correctiva en conformidad, al verificar que el procedimiento de compras en versión 5 ha sido difundido en la página del SGC de la PML, cumpliendo con el procedimiento de control documental.	21 de abril del 2020
339	Economía	Auditoria Interna	Al cuestionar si se contaba con evidencia documental sobre acciones para abordar riesgos y oportunidades, el auditado comentó que se contaba con una PETAR donde se determinaron y se planearon acciones para mitigarlos, al revisar la matriz, en la evaluación de eficacia, se tenía determinado que no fueron eficaces, ya que no se reportó evidencia de la verificación de acciones para abordar riesgos.  Se presentó la información relacionada con la verificación de las acciones para abordar oportunidades e información conforme a los planes de acción, sin embargo, se solicitó evidenciar documentalmente su comparativo y la sustitución de fórmula que da como resultado el 2.3%, a lo cual, no se proporcionó tal información.	6.1	Solicitar información de verificación de riesgos y oportunidades	24 de julio del 2020	Reunión de tema de verificación de riesgos y oportunidades	31 de julio del 2020	Gema Edith Garcia Macías	X		Matriz de riesgos y oportunidades. Evidencia de verificación	Se cierra acción correctiva una vez que se ha cumplido con la evidencia de la verificación para abordar los riesgos y oportunidades descritos	07 de agosto del 2020

340	Social. Metropolitano	Auditoria interna	<p>En la revisión del Procedimiento atención en plazas de la ciudadanía, y Procedimiento para otorgar apoyos sociales a la población y para el fortalecimiento de las organizaciones de la sociedad civil, se solicita al ente auditado el plan de acción de los resultados del estudio de clima laboral, para lo cual adjunta evidencia del plan sin firmas, se le cuestiona sobre la falta de validación, a lo que responde que se realizó una actualización de dicho plan derivado de la contingencia y esta éste en proceso de validación.</p> <p>Durante la revisión del Procedimiento para la atención de visitas en grupo, al cuestionar a los dueños del procedimiento y enlace con el SGC sobre el seguimiento de clima laboral, se hace mención de la elaboración de un plan de acciones, sin embargo, no se anexa evidencias de la implementación de dichas acciones.</p>	7.1.4	Solicitar Información del clima y su seguimiento	24 de julio del 2020	Reunión de Responsabilidades	31 de julio del 2020	Gema Edith Garcia Macias	X	Evidencia de seguimiento a clima laboral	Se cierra acción correctiva una vez que se ha verificado la evidencia de seguimiento al tema de clima laboral	11 de agosto del 2020	
341	Modernización. Social	Auditoria interna	<p>En la revisión del Procedimiento de actualización de perfiles y descripciones de puesto, se identificó la falta de un adecuado control para garantizar que la Presidencia Municipal de León, no se determinan las responsabilidades del seguimiento hacia las competencias técnicas o bien a las que quedaron pendiente y en desarrollo del puesto.</p> <p>Durante la revisión del Procedimiento para la evaluación del desempeño individual de los servidores públicos, se solicita describir un perfil de puesto, se observa que, las competencias en cuanto al nivel de dominio en el Sistema de evaluación de desempeño no son actualizadas conforme a los cursos de capacitación que ya fueron tomados por el Empleado, se recomienda la retroalimentación de los dos procedimientos a fin de actualizar información.</p> <p>Durante la revisión del Procedimiento de capacitación, se solicita describir un perfil de puesto y evidencia de su competencia. El reporte de resultados entregado por la Subdirección Evaluación permite detectar qué competencias deben mejorarse en una dependencia, pero no en particular. Por otro lado, en el reporte DNC, la columna "Competencia a Atender" no especifica a grado, puesto y nivel de dominio atendido, y manifiesta que el reporte de capacitaciones impartidas al personal si es entregado a la Subdirección de Evaluación para su evaluación de desempeño, pero no directamente en la competencia que se capacitó y nivel de dominio que obtuvo.</p> <p>Al Procedimiento atención en plazas de la ciudadanía, se solicitó al mostrar evidencia de los perfiles de puestos, para lo cual muestra perfiles de puestos actualizados, pero sin firma de la autoridad competente.</p>	7.2	Comunicar a las Dependencias y Entidades su responsabilidad de dar el seguimiento para dar cumplimiento al perfil de puestos	30 de julio del 2020	Fortalecer el reporte de las capacitaciones técnicas a Desarrollo Institucional	31 de julio del 2020	Gema Edith Garcia Macias	X	Perfiles de puestos actualizados con firma de la autoridad competente de plazas de la ciudadanía	Se cierra acción correctiva en conformidad, al verificar que se cumplen con perfiles de puestos documentados y validados	10 de agosto del 2020	
342	Metropolitano	Auditoria interna	<p>Durante la revisión del Procedimiento para la Atención de Visitas en Grupo, se hizo de conocimiento que la metodología a utilizar era entrevista dirigidas a enlace y dueña de procedimiento; sin embargo, la mayor parte las preguntas fueron atendidas por el enlace del SGC, aun cuando él cedia la palabra a sus compañeras; la dueña del procedimiento debe contar con la preparación y conocimientos técnico de lo que implica el SGC y por consiguiente como aplicarlos a su procedimiento y estar preparados para las actividades que implica el SGC. Poco involucramiento de los dueños de procedimiento en el ejercicio remoto de auditoria interna.</p>	7.3	Solicitar reunión de capacitación de tema del SGC con dueña del procedimiento	24 de julio del 2020	Envío de oficio al DG de PML dando a conocer la no conformidad y solicitando carta compromiso del dueño de procedimiento de sus responsabilidades	31 de julio del 2020	Gema Edith Garcia Macias	X	Oficio respuesta del Director, así como la entrega de las evidencias solicitadas	Se cierra acción correctiva en conformidad, al verificar que el personal del Parque Metropolitano se compromete a ser participante del SGC de la PML, una vez que han entregado la información solicitada.	06 de junio del 2020	
343	Economía. Modernización. Educación. IMMU	Auditoria interna	<p>En la revisión del Procedimiento para la Integración y Difusión de la Bolsa de Trabajo, se menciona en las Reglas de Operación "más importantes", en el entendido de existir un documento como referencia, por lo que se hizo la observación de registrarlo en el punto 6 del procedimiento; sin embargo, no existe el documento.</p> <p>Como parte de la revisión del Procedimiento de actualización de perfiles y descripciones de puesto, se detectó que falta complementar el procedimiento con una guía para el llenado del formato FO-SGC-DGDI-DMA-01, entradas, salidas y controles de seguimiento a solicitudes.</p> <p>En la revisión del Procedimiento para la realización de rutas culturales, se encuentran discrepancias en el formato FO-DGED-09 Informe mensual de Rutas Culturales</p> <p>Durante la revisión del Procedimiento de Atención a Mujeres en Situación de Vulnerabilidad, se detectó que las actividades manifestadas no concuerdan con lo descrito en la política de operación y la descripción del proceso; y no están completamente definidas. En la misma revisión se identificó que hay expediente no se encuentra debidamente llenado, no contiene el campo, no coinciden o no contiene codificación.</p>	7.5	Actualización de procedimiento	30 de julio del 2020	Reunión seguimiento del tema de actualización documental	31 de julio del 2020	Gema Edith Garcia Macias	X	Procedimiento y expediente	Se cierra acción correctiva en conformidad, al verificar que los procedimientos son conformes al evidenciarlos con un expediente aleatorio.	12 de agosto del 2020	
344	Juventud	Auditoria interna	<p>En la revisión del Procedimiento del programa lobo, se encontró durante la entrevista que no se cuenta con la información documentada respecto a los convenios de colaboración que se mencionan y se encuentran en el anexo 2 conforme el procedimiento auditado.</p> <p>Se tiene la información de manera verbal donde se identifica a través de oficio los servicios que brindan a las y los adolescentes de los grupos Banda, sin embargo, no se muestra ningún convenio de colaboración.</p>	8.2	Análisis con el área jurídica del estatus que tienen los convenios de colaboración con Lobo y las instituciones, realizando un listado de convenios de colaboración actuales y fechas de término, para en este ir agregando los nuevos que se van creando.	5 de agosto de 2020	<p>Creación de un cronograma de trabajo donde se definan los convenios de colaboración que se van a crear y en la fecha en la que tienen pensado crearse.</p> <p>Hacer de conocimiento a los coordinadores de área dicho listado de convenios para que pueda ser transmitido a los usuarios finales.</p>	<p>07 de agosto de 2020</p> <p>07 de agosto de 2020</p>	Gema Edith Garcia Macias	X	Convenio Colaborativo	Se cierra acción correctiva en conformidad, una vez que se ha demostrado seguimiento a convenios, así como el convenio colaborativo con el INAEBA	11 de agosto del 2020	
345	Metropolitano	Auditoria interna	<p>En la revisión del Procedimiento para la Atención de Visitas durante la revisión del cuestionario de Requisitos ISO 9001:2015 (Anexo A13) del ejercicio remoto de Auditoria Interna, se cuestiona a los dueños del proceso y al enlace con el SGC acerca de las salidas no conformes en su procedimiento, comentan que tienen registrado en la bitácora de salidas no conformes la "Falta de llenado de Check List FO-PML-GV-08", muestran la bitácora y evidencia del llenado del Check List, pero no se evidencia el registro de incidencias de la salida no conforme.</p>	8.7	Solicitar verificación de salidas no conformes	24 de julio del 2020	Reunión para reafirmar el requisito 8.7 de la norma ISO 9001:2015	31 de julio del 2020	Gema Edith Garcia Macias	X	Registro de salidas no conformes	Se cierra acción correctiva en conformidad, una vez que se ha entregado y verificado que si se tiene el registro de seguimiento a salidas no conformes.	06 de agosto del 2020	
346	Defensoría. Modernización	Auditoria interna	<p>En la revisión del Procedimiento de Asesoría Jurídica al revisar la información referente a la medición de su procedimiento no se encontró evidencia del reporte de esta acción.</p> <p>Durante la revisión del Procedimiento de actualización de perfiles y descripciones de puesto, se identificó que no se ha cumplido con el indicador. Se tiene como indicador, resolver las solicitudes en menos de 48 horas.</p>	9.1.1	Revisar y definir indicador	24 de julio del 2020	<p>Presentar evidencia del cumplimiento del indicador</p> <p>Presentar instructivo de la realización de la medición del indicador</p>	<p>31 de julio del 2020</p> <p>31 de julio del 2020</p>	Gema Edith Garcia Macias	X	Matriz de indicadores del proceso de unidades de enlace y apoyo	Se cierra acción correctiva en conformidad, una vez que se a verificado que se tiene determinado un indicador con su respectivo seguimiento en el formato correspondiente	10 de agosto del 2020	
347	Educación	Auditoria interna	<p>Durante la revisión del Procedimiento para el otorgamiento de becas SUBET LEON (PR-DGE/DDEF-01), al cuestionarle al auditado sobre los riesgos declarados, menciona un riesgo (Que los estudiantes no conozcan las herramientas digitales) el cual no se encuentra en la información documentada no se le da seguimiento. Comenta que está en el proceso de integrarlo</p>	6.1	Documentar riesgo mencionado en matriz de riesgos y oportunidades	11 de diciembre del 2020	Documentar Procedimiento para el otorgamiento de becas SUBET LEON (PR-DGE/DDEF-01)	22 de enero de 2020	Gema Garcia		X	Verificación del riesgo de becas subet León	Se da de baja el procedimiento de becas SUBETE León, del alcance del SGC de la PML.	Febrero del 2021
348	COMUDE	Auditoria interna	<p>Durante la revisión del Procedimiento de Escuelas de inicio al deporte (PD/CFD/01), se pregunta al auditado si se realizan mediciones de clima laboral y si dentro de ellas se determinan planes de acción que den seguimiento a la mejora. El auditado dueño del procedimiento explica que es el área de recursos humanos quien maneja esa información, se le solicita al auditado que presente evidencia de las mediciones de clima laboral. El Enlace del SGC interviene y comenta que las hará llegar vía correo en ese momento. Mas las evidencias presentadas son del 2019 y no del año en curso</p>	7.1.4	Solicitar evidencias de clima laboral 2020	11 de diciembre del 2020	Enviar oficio al titular dando a conocer la situación, plasmando implicaciones de ser parte del alcance del SGC de la PML	22 de enero de 2020	Gema Garcia		X	Revisión de seguimiento a los procedimientos de apoyo, durante la primer Auditoria interna del 2021 a los procedimientos clave de la COMUDE	Se da de baja el procedimiento de escuelas de inicio, del alcance del SGC de la PML.	Febrero del 2021

349	TM- DGRMYSG- Adquisiciones	Auditoria Interna	Durante el ejercicio de auditoria al Procedimiento de Compras (PR-TM/DGRMYSG-01), la Dependencia auditada proporcionó los perfiles de puesto de los involucrados en el procedimiento, sin embargo, tal evidencia no está validada por las partes y el formato no corresponde a la última versión.	7.2	Solicitar evidencia de perfiles actualizados validados	11 de diciembre del 2020	Revisión de evidencias para dar cumplimiento a los requisitos de la norma ISO 9001:2015 con anticipación	22 de enero de 2020	Xóchilt Barajas	X	Revisión del requisito 7.2 competencias en la primera auditoria interna del 2021	Se verifica el cierre de acción correctiva, una vez que se ha revisado durante la primera auditoria interna del 2021, el cumplimiento de perfiles de puestos actualizados	12 de marzo del 2021
350	Bomberos	Auditoria Interna	Durante la revisión del PR-PBL/PRE-01, se intenta rastrear el recibo de pagos FO-PBL/PRE-002, la información no se encuentra disponible ni en la página ni en el procedimiento. Durante la revisión del PR-DGDSV/DPE-03, se pidió la forma de consultar las solicitudes ingresadas, atendidas y las que están en proceso. Indicaron que se tenía que consultar con otro departamento. Durante la revisión del PR-DGDR/DEIA-05, se indica que el Director de área revisa y analiza solicitudes recibidas para someterlos ante el Comité de validación, está función no está de manera documental; no están definidos cuales son los criterios para someterlos a validación, y tampoco están definidos cuales son los criterios para su liberación. También se solicitó expediente para verificar la trazabilidad, sin embargo, al presentar los anexos descritos en el se percibe falta de conocimiento de su codificación, ubicación y no se ubicaron de manera pronta; teniendo deficiencia en los registros	7.5.1 8.2 8.2.1 8.5.2	Determinar requisitos y/o formatos para el desarrollo de procedimiento para que queden documentados y/o comunicados	11 de diciembre del 2020	Asesoría y revisión de documentación (formatos/requisitos) para dar cumplimiento a la norma ISO 9001:2015	22 de enero de 2020	Gema García Xóchilt Barajas	X	Revisión de requisitos y/o registros de los procedimientos durante la primer auditoria interna 2021	Se verifica el cierre de acción correctiva, una vez que se ha revisado durante la primera auditoria interna del 2021, el cumplimiento de los requisitos y/o formatos	12 de marzo del 2021
	Determinar requisitos y/o formatos para el desarrollo de procedimiento para que queden documentados y/o comunicados				11 de diciembre del 2020	Asesoría y revisión de documentación (formatos/requisitos) para dar cumplimiento a la norma ISO 9001:2015	22 de enero de 2020						
	Determinar requisitos y/o formatos para el desarrollo de procedimiento para que queden documentados y/o comunicados				11 de diciembre del 2020	Asesoría y revisión de documentación (formatos/requisitos) para dar cumplimiento a la norma ISO 9001:2015	22 de enero de 2020						
351	Educación	Auditoria Interna	Durante la revisión del PR-DGE/DDEF-01, al momento de solicitarle al auditado el registro donde se establece cuáles son sus Salidas No Conformes, responde cuales son, sin embargo, no muestra evidencia documental. Durante la revisión del PR-SAPAL/GC-01, se le pregunto si tenían determinadas salidas "no conformes", formato donde este determinado la acción a realizar y si llevaban control de las salidas, el auditado si conoce los formatos, pero no evidenciaron tenerlos determinados	8.7.2	Enviar información del procedimiento de salidas no conformes	11 de diciembre del 2020	Solicitar que se presente registro y bitácora de salidas no conformes que demuestren su implementación	22 de enero de 2020	Gema García Xóchilt Barajas	X	Revisión del cumplimiento del requisito 8.7 durante la primer auditoria interna 2021	Se verifica el cierre de acción correctiva, una vez que se ha revisado durante la primera auditoria interna del 2021, el cumplimiento de salidas no conformes	12 de marzo del 2021
	SAPAL				Enviar información del procedimiento de salidas no conformes	11 de diciembre del 2020	Solicitar que se presente registro y bitácora de salidas no conformes que demuestren su implementación	22 de enero de 2020					
352	Rural	Auditoria Interna	Durante la revisión del PR-DGDR/DEIA-05, la normativa aplicable indica que la respuesta al ciudadano debe ser máximo en 10 días; esto no se encuentra estipulado en el indicador. Así mismo en los expedientes presentados como evidencia, la Fecha de atención al ciudadano es mayor a 10 días, por lo que no está cumpliendo con el tiempo marcado en normativa	9.1.3	Definir el alcance de respuesta de acuerdo a la normatividad aplicable	11 de diciembre del 2020	Revisión de muestreo de respuesta de subsidios y apoyos de acuerdo a la normatividad aplicable	22 de enero de 2020	Gema García	X	Revisión del cumplimiento del requisito 9.1.3. Análisis y evaluación durante de la primer auditoria interna 2021	Se verifica el cierre de acción correctiva, una vez que se ha revisado durante la primera auditoria interna del 2021, el cumplimiento del alcance de respuesta de acuerdo a la normatividad aplicable	12 de marzo del 2021
353	Desarrollo Urabno	Encuestas	Durante el año 2020 los procedimientos de la DGDU inscritos en el Sistema de Gestión de Calidad de la Presidencia Municipal de León, no han cumplido en su totalidad con el mínimo de encuestas que deben aplicarse a los ciudadanos que realizan trámites en la dependencia, con la finalidad de conocer la percepción ciudadana	9.1.2	Realizar un plan para definir roles y responsabilidades de las encuestas	15 de enero del 2021	1. Enviar las encuestas en la entrega de trámite. (correo electrónico) 2. Hacer difusión de las encuestas, poniendo en el portal de DU en página iniciar la liga de la encuesta. 3. En todas las atenciones por medio digitales chat y correo mandar la liga de la encuesta. 4. Para reforzar la difusión de las encuestas mandar correo masivo a todos los ciudadanos que gestionaron permiso de uso de suelo, permisos de construcción o alineamiento, de forma masiva. Este correo se mandará cada dos meses para incentivar al ciudadano a levantar la encuesta. En caso de que con estas acciones no se cumpla con la cantidad mínima de encuestas se optara como refuerzo el levantamiento de encuestas por teléfono. Y se aplicara al tercer mes de cada periodo.	01 de febrero del 2021	Juan Pablo Alvarado Villalobos	X	Revisión del cumplimiento del requisito 9.1.2 durante la primer auditoria interna 2021	Se verifica el cierre de acción correctiva, una vez que se ha revisado durante la primera auditoria interna del 2021, el cumplimiento de encuestas de percepción ciudadana	12 de marzo del 2021