

ACTA DE TERCERA SESIÓN ORDINARIA 2024

DEL COMITÉ DE CONTROL Y DESEMPEÑO INSTITUCIONAL DE LA COMISIÓN EJECUTIVA DE ATENCIÓN DE VÍCTIMAS DEL ESTADO DE QUINTANA ROO DE FECHA 30 DE AGOSTO DEL 2024.

A efecto de dar cumplimiento a lo establecido en el Artículo 16 de los **Lineamientos para la Integración y Funcionamiento de los Comités de Control y Desempeño Institucional para la Administración Pública Central y Paraestatal del Estado de Quintana Roo** así como dar cumplimiento a los acuerdos del Gobierno del Estado de Quintana Roo, la Dra. Landy Beatriz Blanco Lizama, Comisionada Ejecutiva de la CEAVEQROO y Presidenta del Comité de Control Interno y Desempeño Institucional, y en relación la fracción III del Artículo 13 de los Lineamientos, se convoca a las y los integrantes del COCODI del Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas del Estado de Quintana Roo a participar en la Tercera Sesión Ordinaria del ejercicio 2024, la cual se realizará a través de la aplicación informática <https://videoconferencia.telmex.com>, a partir de las 11:00 horas del día viernes 30 de agosto del 2024.

Siendo las once horas del día 30 de agosto del año dos mil veinticuatro, y atendiendo el artículo 10 de los lineamientos, y por agenda de trabajo de la **Dra. Landy Beatriz Blanco Lizama**, Comisionada Ejecutiva de la CEAVEQROO y Presidenta del Comité de Control Interno y Desempeño Institucional; se llevó a cabo la reunión estando presentes el **Lic. Leysler Abraham Sánchez Fernández**, Director del Fondo de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral de la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas del Estado de Quintana Roo y Coordinador de Control Interno y Desempeño Institucional de la CEAVEQROO; el **Lic. Darwin Medina Riverol**, asistente del Despacho de la Titular de la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas del Estado de Quintana Roo y Auxiliar Técnico del COCODI; el **Mtro. Adrián Isaías Tun González**, en representación del **Mtro. Jesús Ricardo Ayala Ramírez**, Subsecretario de Análisis Económico y Finanzas Públicas de la SEFIPLAN y **Vocal del COCODI**; **L.C. Karla Elizabeth Catzin Vargas**, Auditora Especial de la Secretaría de la Contraloría y **Vocal del COCODI**; **Lic. Tamara Montserrat Montes de Oca Barrientos**, Directora Administrativa de la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas del Estado de Quintana Roo y **Vocal del COCODI** y **Lic. Rita Maribel Poot Cortázar**, Directora de Asuntos Jurídicos y Titular de la Unidad de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales de la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas del Estado de Quintana Roo y **Vocal del COCODI**; el objeto es llevar a cabo la **Tercera Sesión Ordinaria 2024 del Comité de Control y Desempeño Institucional de la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas del Estado de Quintana Roo**, de conformidad con el Artículo 16 de los Lineamientos para la Integración y Funcionamiento de los Comités de Control y Desempeño Institucional para la Administración Pública Central y Paraestatal del Estado de Quintana Roo, y conforme a los asuntos señalados en los Artículos 22 y 25 de estos Lineamientos, que se precisan en el Numeral 3 de la presente Acta, y con la participación de las personas ya nombradas, que representan la totalidad de las indicadas en el Artículo 7 de los Lineamientos.

Una vez establecido lo anterior, el Secretario Técnico del COCODI, en apego a la fracción I del Artículo 14 de los Lineamientos, se desahogó el Punto número 1 del Orden del Día de esta tercera Sesión Ordinaria.

Palabras de Bienvenida a cargo del Lic. Leysler Abraham Sánchez Fernández, Secretario Técnico.

Una vez que el **Lic. Leysler Abraham Sánchez Fernández** dio la bienvenida a los participantes a la tercera sesión ordinaria del Comité de Control y Desempeño Institucional de la Comisión Ejecutiva de la Atención a Víctimas del Estado de Quintana Roo, se procedió a atender el siguiente punto del orden del día.

1. Pase de lista de asistencia, declaratoria de quórum e instalación de la Tercera Sesión Ordinaria 2024.

En uso de la palabra el **Lic. Leysler Abraham Sánchez Fernández** dio la bienvenida a los participantes a la Tercera sesión ordinaria del Comité de Control y Desempeño Institucional de la Comisión Ejecutiva de la Atención a Víctimas del Estado de Quintana Roo, a efecto procedido al pase de lista de los asistentes, y habiendo quorum legal se dio por inicio la Tercera Sesión Ordinaria del COCODI, siendo las 11:00 hrs. del día 30 de agosto del 2024.

Una vez declarado el inicio de la sesión en uso de la voz el Lic. Leysler Abraham Sánchez Fernández, procedió a atender el siguiente punto del orden del día.

2. Lectura y aprobación, en su caso, del Orden del día.

El **Secretario técnico**, presenta en este punto el:

Orden del Día

1. Pase de lista de asistencia, declaratoria de quórum e instalación de la Tercera Sesión Ordinaria 2024.
2. Lectura de Orden del día.
3. Ratificación del acta de la sesión anterior.
4. Seguimiento de acuerdos de las sesiones previas
5. Evolución de riesgos
6. Avances del PTCI
7. Conocimiento del avance del programa del COEPCI de la CEAVEQROO.
8. Recomendaciones, en su caso del COEPCI de la CEAVEQROO.
9. Presentación del Avance del Cumplimiento de los Objetivos y Metas Institucionales de los Programas Presupuestarios del Ejercicio 2024.
10. Presentación del Estado que guarda la atención de Observaciones por Acciones de

Fiscalización.

11. Presentación de las Acciones para el Establecimiento de Controles que atiendan las debilidades detectadas derivadas de Quejas, Denuncias, Inconformidades y Procedimientos Administrativos de Responsabilidades correspondientes al Ejercicio 2024.
12. Presentación del resultado de la Evaluación del Informe Anual 2023 realizado por el órgano interno de control de la institución o en su caso, por el representante designado por la secretaría de la contraloría.
13. Presentación y validación de las modificaciones del PTCI
14. Aprobación de catálogo de riesgos identificados y sus controles definidos.
15. Presentación y validación del PTCI para establecer o mejorar los controles definidos.
16. Asuntos Generales.
17. Lectura y aprobación de acuerdos.
18. Clausura de la Sesión.

A continuación, el Secretario técnico, somete a aprobación de los integrantes de este Comité el orden del día, derivándose el siguiente:

Acuerdo IISOCOCODI/20240830/1. Las y los integrantes del COCODI, aprueban por mayoría de votos el orden del día de la Tercera Sesión Ordinaria del día 30 de agosto del 2024.

Aprobado el Orden del Día, se procede a la:

3. Lectura y aprobación del acta de la sesión anterior.

En uso de la voz el Secretario Técnico, señalo que la Comisión Ejecutiva Estatal cumplió en tiempo y forma para el envío del acta de la Segunda Sesión Ordinaria celebrada el 17 de mayo del presente año y cuenta con todas las firmas de los integrantes del comité que en ella intervinieron, por lo que solicita la dispensa de su lectura y la aprobación de la misma. Anexo 1 de la presenta acta.

Acuerdo IISOCOCODI/20240830/2. Las y los integrantes del COCODI aprueban por mayoría de votos el acta de la Segunda Sesión Ordinaria del día 12 de mayo del 2023.

4. Seguimiento de acuerdos de la sesión previa.

En uso de la palabra el **Secretario técnico**, presentó y dio lectura al informe de los acuerdos tomados por el Comité de Control y Desempeño Institucional en la sesión anterior, anexo 2, quedando aún pendiente por cumplir tres de los acuerdos tomados en las sesiones anteriores:

- ✓ Acuerdo ISOCOCODI/20230217/13. Las y los integrantes del COCODI, recomiendan trabajar en la normatividad correspondiente en donde se estipulen los procesos que se llevan a cabo en las áreas que conforman la CEAVEQROO.

- ✓ Acuerdo ISOCOCODI/20220204/12. Las y los integrantes del COCODI dan por presentado y aprobado el PTCI de la Comisión Ejecutiva de Estatal para el ejercicio 2023.
- ✓ Acuerdo IVSOCOCODI/20231201/13 Las y los integrantes del COCODI dan por presentado el avance de la modificación del Programa de Trabajo de Control Interno para su ejecución por las Unidades Responsables de la CEAVEQROO.

Una vez presentado el seguimiento de los acuerdos de las sesiones previas, se toma el siguiente acuerdo.

Acuerdo IIISOCOCODI/20240830/3. Las y los integrantes del COCODI, dan por presentado el estatus de los acuerdos de la sesión previa.

5. Evolución de riesgos

En la cuarta sesión ordinaria del COCODI del ejercicio 2023 se presentó el resultado de la evaluación del proceso "Inscripción al Registro de Víctimas" derivado de ellos en la primer sesión ordinaria del presente año se observó que se realice un plan de trabajo para darle seguimiento a los PTCI derivados del taller de riesgos y se trabaje de manera conjunta con los encargados de las áreas, ya sea en mesas de trabajo, reuniones para examinar si los riesgos detectados, se presentaron o no, en su caso que acciones se implementaron o si el riesgo se mitigó o no con los controles establecidos, o si se implementaran otro tipo de controles.

Como resultado se sostuvieron reunión de trabajo con el área encargada del proceso antes mencionado obteniéndose los resultados que se presentan en el anexo 3 de la presente acta.

Acuerdo ISOCOCODI/20230217/4. Las y los integrantes del COCODI, dan por presentado el resultado de la evaluación de riesgos y recomiendan que se siga monitoreando los riesgos, así dar cumplimiento a los PTCI que se obtuvieron como resultado del taller.

6. Avances del PTCI

En uso de la voz el **Secretario técnico** presenta avance que se tiene con el Programa de Trabajo de Control Interno, de los programas identificados aún se encuentran en proceso los 7, ya que se desarrollaran en el transcurso del ejercicio 2024, en el anexo 4 de la presente acta se presenta el reporte correspondiente.

Acuerdo IIISOCOCODI/20240830/5. Las y los integrantes del COCODI, dan por presentado el avance del PTCI.

7. Conocimiento del avance del programa del COEPCI de la CEAVEQROO.

El **Secretario técnico** hace referencia al oficio CEAVEQROO/DRV/0626/2024 de fecha 12 de

agosto del 2024, la Secretaría Ejecutiva del COEPCI, informa acerca de los avances que se tiene en cuanto al programa de trabajo del COEPCI. Anexo 5.

Acuerdo IISOCOCODI/20240830/6. Las y los integrantes del COCODI dan por presentado los avances que se tiene en cuanto al programa de trabajo del Comité de Ética y de Prevención de Conflictos de Interés (COEPCI) de la CEAVEQROO.

8. Recomendaciones, en su caso del Comité de Ética

Mediante el CEAVEQROO/DRV/0626/2024 de fecha 12 de agosto del 2024, la Secretaría Ejecutiva del COEPCI, informa que no se emitió ninguna recomendación en cuanto a controles y actividades para administrar adecuadamente los riesgos por actos de corrupción o quejas que se tengan en la CEAVEQROO.

Acuerdo IISOCOCODI/20240830/7. Las y los integrantes del COCODI dan por presentado las recomendaciones realizadas el COEPCI de la CEAVEQROO.

9. Presentación del Avance del Cumplimiento de los Objetivos y Metas Institucionales de los Programas Presupuestarios del Ejercicio 2024.

En uso de la voz el Secretario Técnico del COCODI, menciona que mediante el oficio CEAVEQROO/DA/243/2024 la Dirección Administrativa remitió el avance del cumplimiento de los objetivos y metas institucionales de los programas presupuestarios del periodo abril a julio del 2024. La CEAVEQROO a tiene 2 programas presupuestarios, el primero es el **E020 Atención y Reparación Integral a Víctimas**, este programa está integrado de 9 indicadores, 2 de ellos a nivel componente y 5 a nivel actividad; del resultado de la semaforización nada más un indicador a nivel actividad encuentra en rojo, no se sobrepasó las metas establecida en el registro de víctimas.

El otro programa es el **M001 - Gestión y Apoyo Institucional**, donde se da seguimiento al alcance de metas y aplicación del presupuesto de la entidad, así como el cumplimiento programático de metas sustantivas de la entidad, su semaforización se presenta en rojo.

Esta información se presenta a manera de resumen y en el anexo 6, de la presente acta, se presenta a detalle el **Avance del Cumplimiento de los Objetivos y Metas Institucionales de los Programas Presupuestarios del periodo enero a marzo del 2024**, por lo que solicita dar por presentado este Avance.

A continuación, el Secretario Técnico somete a aprobación de los integrantes de este Comité el Avance del Cumplimiento de los Objetivos y Metas Institucionales de los Programas Presupuestarios del Ejercicio 2024, derivándose el siguiente:

Acuerdo IISOCOCODI/20240830/8. Las y los integrantes del COCODI dan por presentado el

Avance del Cumplimiento de los Objetivos y Metas Institucionales de los Programas Presupuestarios del periodo abril a junio del 2024.

10. Presentación del Estado que guarda la atención de Observaciones por Acciones de Fiscalización.

En este punto, el Secretario Técnico hace lectura del estado que guarda la atención de observaciones a acciones de fiscalización, información que proporcionó la Dirección Administrativa mediante el oficio CEAVEQROO/DA/0243/2024. Anexo 7 de la presente acta.

A continuación, el Secretario Técnico del COCODI, somete a aprobación de los integrantes de este Comité el estado que guarda la atención de observaciones por acciones de fiscalización, derivándose el siguiente:

Acuerdo IISOCOCODI/20240830/9. Las y los integrantes del COCODI aprueban por mayoría de votos el estado que guarda la atención de observaciones por acciones de fiscalización.

11. Presentación de las Acciones para el Establecimiento de Controles que atiendan las debilidades detectadas derivadas de Quejas, Denuncias, Inconformidades y Procedimientos Administrativos de Responsabilidades correspondientes al Ejercicio 2023.

En este punto, el Secretario Técnico informa acerca de las acciones para el establecimiento de controles que atienden las debilidades detectadas derivadas de Quejas, Denuncias, Inconformidades y Procedimientos Administrativos de Responsabilidades ante los integrantes del COCODI, al respecto mediante oficio CEAVEQROO/DAJ/UT/0409/2024 la Dirección de Asuntos Jurídicos y Titular de la unidad de Transparencia Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales de la CEAVEQROO, comenta que en el segundo trimestre del 2024 no se tiene presentado ninguna quejas Administrativa ante la SECOES. Anexo 8 de la presente acta.

Acuerdo IISOCOCODI/20240830/10. Las y los integrantes del COCODI dan por presentado las Acciones para el Establecimiento de Controles que atiendan las debilidades detectadas derivadas de quejas, denuncias, inconformidades y procedimientos administrativos de responsabilidades correspondientes al Ejercicio 2023.

12. Presentación del Resultado de la Evaluación del Informe Anual 2023

Mediante el oficio SECOES/SACI/CGACI/CAG/AE-A/0026/VIII/2024, la auditora especial de la SECOES envió el resultado de la evaluación del informe anual 2023, anexo 9, se observa que de la Matriz a Nivel Alto se presenta una calificación global del 64.93 y en cuanto a la Matriz Nivel Proceso se obtuvo una calificación de 54.20, concluyéndose que se deben implementar acciones para la conclusión de manuales de organización, de procedimiento, de contratación y evaluación de personal, y de trámites y de servicios, así como el mejoramiento del sistema de control interno, lo

anterior referente a los medios de verificación que deben ser entregados para dar cumplimiento a los parámetros que se califican en los componentes del sistema de control.

Acuerdo IISOCOCODI/20210506/11. Las y los integrantes del COCODI, dan por presentado los resultados de la evaluación del informe anual realizada por el representante designado por la Secretaría de la Contraloría y recomiendan que se llevan a cabo las acciones pertinentes para una mejora del sistema de control interno de la entidad.

13. Presentación y validación de las modificaciones del PTCI

El **Secretario técnico** menciona que derivado del resultado de la evaluación del Informe Anual del ejercicio 2023, se propone llevar a cabo reuniones de trabajo con personal de la CEAVEQROO para presentar el resultado de la evaluación y en base a ello realizar modificaciones la PTCI 2024, y estas sean presentadas en la próxima sesión de este Comité.

Acuerdo IISOCOCODI/20240830/12 Las y los integrantes del COCODI acuerdan que la próxima sesión de este comité se presenten las modificaciones que se tengan al Programa de Trabajo de Control Interno para su ejecución por las Unidades Responsables de la CEAVEQROO.

14. Aprobación de catálogo de riesgos identificados y sus controles definidos.

En este punto, el **Secretario Técnico del COCODI** menciona que se concluyó con los trabajos del taller de riesgo de los procesos aprobados en el acuerdo en la primera sesión ordinaria de este Comité, mediante el acuerdo ISOCOCODI/20240228/13; este documento se envió con anticipación a las y los integrantes del COCODI, para su revisión; se omite la lectura del documento y se da por presentado, se pide a los integrantes del COCODI la aprobación de este. El informe antes referido se presenta como anexo 10 de la presente acta.

Acuerdo IISOCOCODI/20240830/13. Las y los integrantes del COCODI, aprueban por mayoría de votos catálogo de riesgos identificados y sus respectivos controles definidos durante el taller de riesgos que se realizó a los procesos autorizados en la primera sesión ordinaria del 2024; por lo que este comité recomienda que se implementen las acciones identificadas como resultado del estudio para una mejora del sistema de control interno de la entidad.

15. Presentación y validación de los PTCI para establecer o mejorar los controles definidos

El **Secretario Técnico del COCODI** menciona que, derivado de los trabajos realizados del taller de riesgos, se plantearon 8 Programas de Trabajo de Control Interno, mismos que fueron presentados para su aprobación. (Anexo 11).

Acuerdo IISOCOCODI/20240830/14. Las y los integrantes del COCODI, aprueban los 8 Programas de Trabajo de Control Interno que se plantearon como resultado del Taller de Riesgo de

los procesos evaluados.

16. Asuntos Generales

El Secretario técnico, solicita a los integrantes del Comité, en caso de tener algún asunto general a tratar sírvanse a plantearlo.

17. Lectura y aprobación de acuerdos.

Acto seguido, el Secretario Técnico, procedió a dar lectura de los acuerdos tomados en la presente Tercera Sesión Ordinaria 2024, mismos que hacen un total de 13 acuerdos contenidos en los puntos del orden del día en que fueron tomados, de los cuales se informará el seguimiento respectivo en la próxima sesión ordinaria de este Comité.

18. Clausura de la Sesión.

No habiendo más asuntos que tratar, siendo las 12:16 horas del lunes 30 de agosto del 2024, fecha de la última validación de la Sesión, el secretario técnico del COCODI, en suplencia de la Dra. Landy Beatriz Blanco Lizama, Titular de la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas del Estado de Quintana Roo y **Presidenta del COCODI**, da por concluida **Tercera Sesión Ordinaria 2024 del Comité de Control y Desempeño Institucional de la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas del Estado de Quintana Roo**, firmando de conformidad al margen y calce de sus 9 fojas, los que en ella intervinieron para los efectos legales pertinentes.

INTEGRANTES DEL COMITÉ DE CONTROL Y DESEMPEÑO INSTITUCIONAL
SUPLENTE DE LA PRESIDENTA

**SUPLENTE DEL SECRETARIO
TÉCNICO**

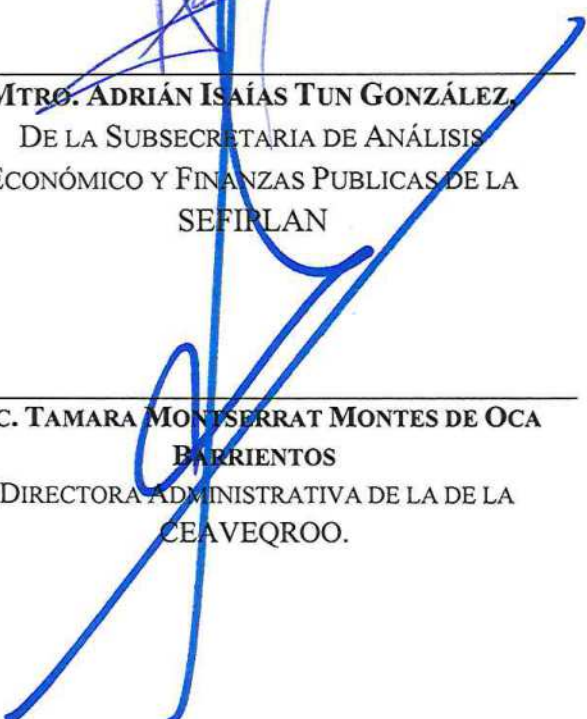

LIC. LEYSLER ABRAHAM SÁNCHEZ FERNÁNDEZ
DIRECTOR DEL FONDO DE AYUDA, ASISTENCIA Y
REPARACIÓN INTEGRAL Y SECRETARIO TÉCNICO
DEL COCODI.


LIC. DARWIN MEDINA RIVEROL
ASISTENTE DEL DESPACHO DE LA TITULAR DE
LA CEAVEQROO Y AUXILIAR DEL COCODI

VOCALES



Mtro. Adrián Isaías Tun González,
DE LA SUBSECRETARIA DE ANÁLISIS
ECONÓMICO Y FINANZAS PUBLICAS DE LA
SEFIPLAN



**LIC. TAMARA MONTSERRAT MONTES DE OCA
BARRIENTOS**
DIRECTORA ADMINISTRATIVA DE LA DE LA
CEAVEQROO.



L.C. KARLA ELIZABETH CATZIN VARGAS
AUDITORA ESPECIAL DE LA SECRETARÍA DE LA
CONTRALORÍA



LIC. RITA MARIBEL POOT CORTÁZAR
DIRECTORA DE ASUNTOS JURÍDICOS Y UNIDAD
DE TRANSPARENCIA, ACCESO A LA
INFORMACIÓN Y PROTECCIÓN DE DATOS
PERSONALES DE LA CEAVEQROO

LA PRESENTE HOJA DE FIRMAS FORMA PARTE DEL ACTA DE LA TERCERA SESIÓN ORDINARIA DEL COMITÉ DE CONTROL Y DESEMPEÑO INSTITUCIONAL DE LA COMISIÓN EJECUTIVA DE ATENCIÓN A VÍCTIMAS DEL ESTADO DE QUINTANA ROO DE FECHA 30 DE AGOSTO DEL AÑO 2024.

ANEXO 1

Ratificación del Acta de sesión anterior

ACTA DE SEGUNDA SESIÓN ORDINARIA 2024
DEL COMITÉ DE CONTROL Y DESEMPEÑO INSTITUCIONAL DE LA COMISIÓN EJECUTIVA DE
ATENCIÓN DE VÍCTIMAS DEL ESTADO DE QUINTANA ROO DE FECHA 17 DE MAYO DEL 2024.

A efecto de dar cumplimiento a lo establecido en el Artículo 16 de los **Lineamientos para la Integración y Funcionamiento de los Comités de Control y Desempeño Institucional para la Administración Pública Central y Paraestatal del Estado de Quintana Roo** así como dar cumplimiento a los acuerdos del Gobierno del Estado de Quintana Roo, la Dra. Landy Beatriz Blanco Lizama, Comisionada Ejecutiva de la CEAVEQROO y Presidenta del Comité de Control Interno y Desempeño Institucional, y en relación la fracción III del Artículo 13 de los Lineamientos, se convoca a las y los integrantes del COCODI del Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas del Estado de Quintana Roo a participar en la Segunda Sesión Ordinaria del ejercicio 2024, la cual se realizará a través de la aplicación informática <https://videoconferencia.telmex.com>, desde el lugar de confinamiento de cada uno de los integrantes, a partir de las 11:00 horas del día viernes 17 de mayo del 2024.

Siendo las once horas del día 17 de mayo del año dos mil veinticuatro y atendiendo el artículo 10 de los lineamientos, y por agenda de trabajo de la **Dra. Landy Beatriz Blanco Lizama**, Comisionada Ejecutiva de la CEAVEQROO y Presidenta del Comité de Control Interno y Desempeño Institucional; se llevó a cabo la reunión estando presentes el **Lic. Leysler Abraham Sánchez Fernández**, Director del Fondo de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral de la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas del Estado de Quintana Roo y Coordinador de Control Interno y Desempeño Institucional de la CEAVEQROO; el **Lic. Darwin Medina Riverol**, asistente jurídico de la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas del Estado de Quintana Roo y Auxiliar Técnico del COCODI; el **Mtro. Adrián Isaías Tun González**, en representación del **Mtro. Jesús Ricardo Ayala Ramírez**, Subsecretario de Análisis Económico y Finanzas Públicas de la SEFIPLAN y **Vocal del COCODI**; **L.C. Karla Elizabeth Catzin Vargas**, Auditora Especial de la Secretaría de la Contraloría y **Vocal del COCODI**; **Lic. Tamara Montserrat Montes de Oca Barrientos**, Directora Administrativa de la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas del Estado de Quintana Roo y **Vocal del COCODI** y **Lic. Rita Maribel Poot Cortázar**, Directora de Asuntos Jurídicos y Titular de la Unidad de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales de la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas del Estado de Quintana Roo y **Vocal del COCODI**; el objeto es llevar a cabo la **Segunda Sesión Ordinaria 2024 del Comité de Control y Desempeño Institucional de la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas del Estado de Quintana Roo**, de conformidad con el Artículo 16 de los Lineamientos para la Integración y Funcionamiento de los Comités de Control y Desempeño Institucional para la Administración Pública Central y Paraestatal del Estado de Quintana Roo, y conforme a los asuntos señalados en los Artículos 22 y 24 de estos Lineamientos, que se precisan en el Numeral 3 de la presente Acta, y con la participación de las personas ya nombradas, que representan la totalidad de las indicadas en

el Artículo 7 de los Lineamientos.

Una vez establecido lo anterior, en apego a la fracción I del Artículo 14 de los Lineamientos, el **Lic. Leysler Abraham Sánchez Fernández**, Coordinador de Control Interno de la CEAVEQROO y Secretario Técnico del COCODI procede al desahogo del Punto número 1 del Orden del Día de esta Segunda Sesión Ordinaria.

1. Palabras de Bienvenida a cargo del Lic. Leysler Abraham Sánchez Fernández, Coordinador de Control Interno de la CEAVEQROO.

Una vez que el **Lic. Leysler Abraham Sánchez Fernández** dio la bienvenida a los participantes a la segunda sesión ordinaria del Comité de Control y Desempeño Institucional de la Comisión Ejecutiva de la Atención a Víctimas del Estado de Quintana Roo, se procedió a atender el siguiente punto del orden del día.

2. Presentación a la Lic. Rita Maribel Poot Cortázar. Directora de Asuntos Jurídicos y Titular de la Unidad de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales como Vocal de este Comité.

Con fecha 1 de abril del 2024 la Dra. Landy Beatriz Blanco Lizama nombro a la Lic. Rita Maribel Poot Cortázar como Directora de Asuntos Jurídicos y Titular de la Unidad de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales y de acuerdo al Artículo 7, fracción III, inciso d), a los Lineamientos para la integración y funcionamiento de los Comités de Control y Desempeño Institucional para la Administración Pública Central y Paraestatal del Estado de Quintana Roo, el funge como vocal del COCODI. (Anexo 1)

3. Pase de lista de asistencia, declaratoria de quórum e instalación de la Segunda Sesión Ordinaria 2024.

El Secretario Técnico, procede a la lectura de la lista de asistencia de los servidores públicos convocados, encontrándose presentes todos y cada uno de ellos, mismos que quedaron mencionados en el proemio de la presente Acta.

El Secretario Técnico del Comité de Control Interno y Desempeño Institucional de la CEAVEQROO, conforme a la fracción IV del Artículo 13 de los **Lineamientos**, toma nota que al encontrarse todos y cada uno de ellos, se tiene mayoría de las y los integrantes del **COCODI**, por lo que no tiene inconveniente en declarar instalados los trabajos de esta Segunda Sesión Ordinaria del COCODI de la CEAVEQROO a las 11:00 del día viernes 17 de mayo del 2024, siendo válidos los acuerdos que ella emanen.

Acto seguido, en apego a la fracción I del Artículo 14 de los Lineamientos, se procedió al desahogo

de los Puntos del 4 al 17 del Orden del Día de esta Segunda Sesión Ordinaria.

4. Lectura y aprobación, en su caso, del Orden del día.

Se presenta en este punto el:

Orden del Día

4. Aprobación del Orden del día.
5. Ratificación del acta de la sesión anterior.
6. Seguimiento de acuerdos de la sesión previa.
7. Evolución de riesgos.
8. Avance del PTCI
9. Conocimiento del avance del programa de ética.
10. Recomendaciones, en su caso del COEPCI de la CEAVEQROO
11. Avance del cumplimiento de objetivos y metas institucionales de los programas presupuestarios ejercicio 2024.
12. Estado que guarda la atención de observaciones por acciones de fiscalización.
13. Acciones para el establecimiento de controles que atiendan las debilidades detectadas derivadas de quejas, denuncias, inconformidades y procedimientos administrativos de responsabilidad ejercicio 2024.
14. Presentación del resultado de la evaluación del informe anual realizado por el órgano interno de control de la institución o en su caso, por el representante designado por la secretaría de la contraloría.
15. Presentación y validación de las modificaciones al programa de trabajo de control interno.
16. Asuntos Generales
17. Lectura y aprobación de acuerdos tomadas durante la sesión.
18. Clausura de la Sesión.

A continuación, se somete a aprobación de los integrantes de este Comité el orden del día, derivándose el siguiente:

Acuerdo IISOCOCODI/20240517/1. Las y los integrantes del COCODI, aprueban el orden del día de la segunda sesión ordinaria del día 17 de mayo del 2024.

Aprobado el Orden del Día, se procede a la:

5. Lectura y aprobación del acta de la sesión anterior.

En uso de la voz el Secretario Técnico, señalo que la Comisión Ejecutiva Estatal cumplió en tiempo y forma para el envío del acta de la primera sesión ordinaria celebrada el 28 de febrero del presente

año y cuenta con todas las firmas de los integrantes del comité que en ella intervinieron, por lo que solicita la dispensa de su lectura y la aprobación de la misma. Anexo 2 de la presenta acta.

Acuerdo ISOCOCODI/20240517/2. Las y los integrantes del COCODI ratifican el acta de la primera sesión ordinaria del día 28 de febrero del 2024.

6. Seguimiento de acuerdos de la sesión previa.

En uso de la palabra el Coordinador de Control Interno y Desempeño Institucional, presentó y dio lectura al informe de los acuerdos tomados por el Comité de Control y Desempeño Institucional en la sesión anterior, anexo 3, quedando aún pendiente por cumplir 5 de los acuerdos tomados en sesiones anteriores:

- Acuerdo ISOCOCODI/20201026/5. Las y los integrantes del COCODI dan por presentado las Acciones para el Establecimiento de Controles que atiendan las debilidades detectadas derivadas de quejas, denuncias, inconformidades y procedimientos administrativos de responsabilidades correspondientes al Ejercicio 2019; recomendando dar seguimiento y conclusión de las 4 quejas que se tiene de años anteriores. La Dirección del Asuntos Jurídicos de la CEAVEQROO mediante oficio CEAVEQROO/TC/1764/2020 solicitó informe a la SECOES de las quejas enviadas mediante oficio CEAVEQROO/TC/657/2018, aún se está en espera de respuesta.
- Acuerdo ISOCOCODI/20230217/13 Las y los integrantes del COCODI recomiendan trabajar en la normatividad correspondiente en donde se estipulen los procesos que se llevan a cabo en las diferentes áreas que conforman la CEAVEQROO.
- Acuerdo IVSOCOCODI/20231201/5. Las y los integrantes del COCODI, dan por presentado el avance que se tiene en materia de evaluación de riesgos y recomiendan que las próximas sesiones se presente el avance de implementación de controles y los PTCI derivados del estudio de evaluación de riesgos en los procesos de la CEAVEQROO.
- Acuerdo IVSOCOCODI/20231201/13 Las y los integrantes del COCODI dan por presentado el avance de la modificación del Programa de Trabajo de Control Interno para su ejecución por las Unidades Responsables de la CEAVEQROO.
- Acuerdo ISOCOCODI/20240228/12. Las y los integrantes del COCODI dan por presentado y aprobado el PTCI de la Comisión Ejecutiva de Estatal para el ejercicio 2024.

Acuerdo ISOCOCODI/20240517/3. Las y los integrantes del COCODI, dan por presentado el estatus de los acuerdos de las sesiones previas y que se tomaran en cuenta las recomendaciones efectuadas.

7. Evolución de riesgos

En la cuarta sesión ordinaria del COCODI del ejercicio 2023 se presentó el resultado de la evaluación del proceso "Inscripción al Registro de Víctimas" derivado de ellos en la primer sesión ordinaria del presente año se observó que se realice un plan de trabajo para darle seguimiento a los PTCI derivados del taller de riesgos y se trabaje de manera conjunta con los encargados de las áreas, ya sea en mesas de trabajo, reuniones para examinar si los riesgos detectados, se presentaron o no, en su caso que acciones se implementaron o si el riesgo se mitigó o no con los controles establecidos, o si se implementaran otro tipo de controles.

Como resultado se sostuvieron reunión de trabajo con el área encargada del proceso antes mencionado obteniéndose los resultados que se presentan en el anexo 4 de la presente acta.

Acuerdo ISOCOCODI/20230217/4. Las y los integrantes del COCODI, dan por presentado el resultado de la evaluación de riesgos y recomiendan que se siga monitoreando los riesgos, así dar cumplimiento a los PTCI que se obtuvieron como resultado del taller.

8. Avances del PTCI

En uso de la voz el Secretario Técnico del COCODI presenta avance que se tiene con el Programa de Trabajo de Control Interno, de los 8 programas identificados aún se encuentran en proceso, ya que se desarrollaran en el transcurso del ejercicio 2024. Anexo 5 de la presente acta.

Acuerdo ISOCOCODI/20240517/5. Las y los integrantes del COCODI, dan por presentado el avance del PTC, y se recomienda que para la próxima sesión se presente evidencia de avance de los Programas de Trabajo.

9. Conocimiento del avance del programa de ética y recomendaciones en su caso al COEPCI de la CEAVEQROO.

En este punto el Secretario Técnico menciona que mediante el oficio CEAVEQROO/DRV/0297/2024, la Secretaria Ejecutiva del COEPCI, remitió los avances de los trabajos que realiza este Comité entre los que se encuentran el acta de reinstalación del COEPPCI, acta de la segunda sesión extraordinaria donde se presentó y validó el informe anual del 2023 del comité, así como el programa de trabajo del ejercicio 2024. Anexo 6 de la presente acta.

En uso de la Voz de la L.C. Karla Elizabeth Catzin Vargas, Vocal del COCODI, recomienda que, para la próxima presentación, se plasme los avances de cada punto del programa del COEPCI, de acuerdo a su plan de actividades.

Acuerdo ISOCOCODI/20240517/6. Las y los integrantes del COCODI dan por presentado los

avances que se tiene en cuanto al programa de trabajo del Comité de Ética y de Prevención de Conflictos de Interés (COEPCI) de la CEAVEQROO.

10. Recomendaciones, en su caso del COEPCI de la CEAVEQROO

No emitió ninguna recomendación en cuanto a controles y actividades para administrar adecuadamente los riesgos por actos de corrupción en la CEAVEQROO.

Acuerdo IISOCOCODI/20240517/7. Las y los integrantes del COCODI se dan por enterados que no existen recomendaciones del COEPCI en este trimestre.

11. Presentación del Avance del Cumplimiento de los Objetivos y Metas Institucionales de los Programas Presupuestarios del Ejercicio 2024.

En uso de la voz el Secretario Técnico del COCODI, menciona que mediante el oficio CEAVEQROO/DA/0138/2024 la Dirección Administrativa remitió el avance del cumplimiento de los objetivos y metas institucionales de los programas presupuestarios del periodo enero a marzo del 2024. La CEAVEQROO a tiende 2 programas presupuestarios, el primero es el **E020 Atención y Reparación Integral a Víctimas**, este programa está integrado de 9 indicadores, 2 de ellos a nivel componente y 5 a nivel actividad; del resultado de la semaforización nada más un indicador a nivel actividad encuentra en rojo, se sobrepasó las metas establecidas.

El otro programa es el **M001 - Gestión y Apoyo Institucional**, donde se da seguimiento al alcance de metas y aplicación del presupuesto de la entidad, así como el cumplimiento programático de metas sustantivas de la entidad, su semaforización se presenta de manera semestral.

Esta información se presenta a manera de resumen y en el anexo 7, de la presente acta, se presenta a detalle el **Avance del Cumplimiento de los Objetivos y Metas Institucionales de los Programas Presupuestarios del periodo enero a marzo del 2024**, por lo que solicita dar por presentado este Avance.

A continuación, el Secretario Técnico somete a aprobación de los integrantes de este Comité el Avance del Cumplimiento de los Objetivos y Metas Institucionales de los Programas Presupuestarios del Ejercicio 2022, derivándose el siguiente:

Acuerdo IISOCOCODI/20240517/8. Las y los integrantes del COCODI dan por presentado el **Avance del Cumplimiento de los Objetivos y Metas Institucionales de los Programas Presupuestarios del periodo enero a marzo del 2024**.

12. Presentación del Estado que guarda la atención de Observaciones por Acciones de Fiscalización del Ejercicio 2023.

En este punto, el Secretario Técnico hace lectura del estado que guarda la atención de observaciones a acciones de fiscalización, información que proporcionó la Dirección Administrativa mediante el oficio CEAVEQROO/DA/138/2024. Anexo 8 de la presente acta.

En uso de la voz, el Mtro. Adrián Isaías Tun González, representante de la SEFIPLAN, solicitó que para las próximas sesiones se presente un cuadro donde se señale cada observación de la auditoría y las acciones que realizará la CEAVEQROO para atenderlas. Esto con la intención de monitorear como se van subsanando las debilidades detectadas.

A continuación, el Secretario Técnico del COCODI, somete a aprobación de los integrantes de este Comité el estado que guarda la atención de observaciones por acciones de fiscalización, derivándose el siguiente:

Acuerdo IISOCOCODI/20240517/9. Las y los integrantes del COCODI aprueban por unanimidad el estado que guarda la atención de observaciones por acciones de fiscalización.

13. Presentación de las Acciones para el Establecimiento de Controles que atiendan las debilidades detectadas derivadas de Quejas, Denuncias, Inconformidades y Procedimientos Administrativos de Responsabilidades correspondientes al Ejercicio 2024.

En este punto, el Secretario Técnico informa acerca de las acciones para el establecimiento de controles que atienden las debilidades detectadas derivadas de Quejas, Denuncias, Inconformidades y Procedimientos Administrativos de Responsabilidades ante los integrantes del COCODI, al respecto mediante oficio CEAVEQROO/DAJ/UT/0225/2024 la Dirección de Asuntos Jurídicos y Titular de la unidad de Transparencia Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales de la CEAVEQROO, comenta que en el primer trimestre del 2024 no se tiene presentado ninguna quejas Administrativa ante la SECOES. Anexo 9 de la presente acta.

Acuerdo IISOCOCODI/20240517/10. Las y los integrantes del COCODI dan por presentado las Acciones para el Establecimiento de Controles que atiendan las debilidades detectadas derivadas de quejas, denuncias, inconformidades y procedimientos administrativos de responsabilidades correspondientes al primer trimestre de 2024.

14. Presentación del resultado de la evaluación del informe anual realizado por el órgano interno de control de la institución o en su caso, por el representante designado por la secretaría de la contraloría.

En este punto, el Secretario Técnico comenta que la SECOES aún no se presenta el resultado de la evaluación del informe anual 2023 del estado que guarda el sistema de Control Interno Institucional de la CEAVEQROO; la información de los medios de verificación de cada elemento de control fue requeridos mediante el oficio SECOES/SACI/CGACI/CAG/AE-A/0011/IV/2024 con fecha 17 de

abril 2023 y siendo remitidos esta información mediante el oficio CEAVEQROO/DFAARR/0424/2024 de fecha 25 de abril del 2024. Anexo 10

En uso de la voz la L.C. Karla Elizabeth Catzin Vargas, vocal del COCODI, informa que ya se notificó el inicio de la Evaluación al Sistema de Control Interno, los resultados serán presentados en la próxima sesión extraordinaria de trabajo de este Comité.

Acuerdo IISOCOCODI/20240517/11. Por unanimidad del comité, se acuerda que se presente en la siguiente sesión extraordinaria el resultado de la evaluación del Sistema al Control Interno de la CEAVEQROO.

15. Presentación y validación de las modificaciones al Programa de Trabajo de Control Interno.

En uso de la voz el Secretario Técnico, menciona que no hubo modificaciones al Programa de Trabajo de Control Interno al no contarse aun con los resultados de la Evaluación del Sistema de Control Interno de la CEAVEQROO; una vez teniendo las observaciones de la evaluación se podrá determinar si existirán cambios en el Programa de Trabajo de Control Interno.

Acuerdo IISOCOCODI/20240517/12. Los integrantes del COCODI, recomiendan esperar los resultados de la evaluación del Informe anual del estado que guarda el sistema de Control Interno Institucional de la CEAVEQROO para determinar si existirán cambios en los PTCI's. Derivado de las posibles observaciones, las modificaciones pertinentes se presentarán en la próxima sesión de este Comité del PTCI del ejercicio 2024.

16. Asuntos Generales

El Secretario Técnico, solicita a los integrantes del Comité, en caso de tener algún asunto general a tratar sírvanse a plantearlo.

No habiendo asuntos generales a tratar en la presente sesión, se procede al siguiente punto del orden del día.

17. Lectura de acuerdos.

Acto seguido, Secretario Técnico, procedió a dar lectura de los acuerdos tomados en la presente sesión ordinaria, mismos que hacen un total de 12 acuerdos contenidos en los puntos del orden del día en que fueron tomados, de los cuales se informará el seguimiento respectivo en la próxima sesión ordinaria de este comité

18. Clausura de la Sesión.

No habiendo más asuntos que tratar, siendo las 12.30 horas del viernes 17 de mayo de 2024, el Lic., Leysler Abraham Sánchez Fernández, Coordinador de Control Interno de la CEAVEQROO y Secretario Técnico del COCODI, da por concluida **Segunda Sesión Ordinaria 2023 del Comité de Control y Desempeño Institucional de la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas del Estado de Quintana Roo**, firmando de conformidad al margen y calce de sus 9 fojas, los que en ella intervinieron para los efectos legales pertinentes.

INTEGRANTES DEL COMITÉ DE CONTROL Y DESEMPEÑO INSTITUCIONAL

Coordinador de Control Interno de la
CEAVEQROO

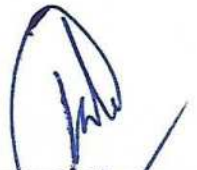
Auxiliar de Control Interno de la
CEAVEQROO

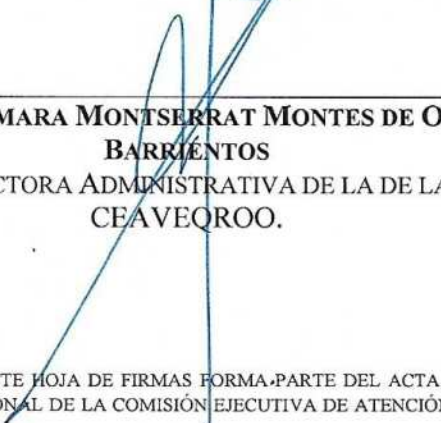

LIC. LEYSLER ABRAHAM SÁNCHEZ FERNÁNDEZ
DIRECTOR DEL FONDO DE AYUDA, ASISTENCIA Y
REPARACIÓN INTEGRAL DE LA CEAVEQROO.


Lic. Darwin Medina Riverol
ASISTENTE JURÍDICO

VOCALES


MTRO. ADRIÁN ISAÍAS TUN GONZÁLEZ
DE LA SUBSECRETARÍA DE ANÁLISIS
ECONÓMICO Y FINANZAS PÚBLICAS DE LA
SEFIPLAN


L.C. KARLA ELIZABETH CATZIN VARGAS
AUDITORA ESPECIAL DE LA SECRETARÍA DE LA
CONTRALORÍA


**LIC. TAMARA MONTSERRAT MONTES DE OCA
BARRIENTOS**
DIRECTORA ADMINISTRATIVA DE LA DE LA
CEAVEQROO.


LIC. RITA MARIBEL POOT CORTÁZAR,
DIRECTORA DE ASUNTOS JURÍDICOS Y
TITULAR DE LA UNIDAD DE TRANSPARENCIA,
ACCESO A LA INFORMACIÓN Y PROTECCIÓN
DE DATOS PERSONALES DE LA
CEAVEQROO

LA PRESENTE HOJA DE FIRMAS FORMA PARTE DEL ACTA DE LA SEGUNDA SESIÓN ORDINARIA DEL COMITÉ DE CONTROL Y DESEMPEÑO INSTITUCIONAL DE LA COMISIÓN EJECUTIVA DE ATENCIÓN A VÍCTIMAS DEL ESTADO DE QUINTANA ROO DE FECHA 17 DE MAYO DEL AÑO 2024.

ANEXO 2

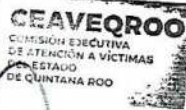
Seguimiento de acuerdos de las sesiones
previas

Seguimiento de acuerdo de sesiones anteriores

ACUERDO	ACCIONES REALIZADAS	STATUS	ACCIONES PENDIENTES	RESPONSABLE	FECHA DE CUMPLIMIENTO	OBSERVACIONES
AISOCOCODI/20201026/5. Las y los integrantes del COCODI dan por presentado las Acciones para el Establecimiento de Controles que atiendan las debilidades detectadas derivadas de quejas, denuncias, inconformidades y procedimientos administrativos de responsabilidades correspondientes al Ejercicio 2019; recomendando dar seguimiento y conclusión de las 4 quejas que se tiene de años anteriores.	Mediante oficio CEAVEQROO/DAJUT/02247/2024 la Dirección de Asuntos Jurídicos solicito a la SECOES el estatus de las quejas.	CUMPLIDO				Mediante oficio SECOES/SIV/CGI/CQD/00560/V/2024 de la SECOES se informa que despues de busqueda exhaustiva de denuncias de ciudadanas no se encontro expediente sobre los servidores o exservidores publicos de la CEAVEQROO.
Acuerdo ISOCOCODI/20230217/13. Las y los integrantes del COCODI, recomiendan trabajar en la normatividad correspondiente en donde se estipulen los procesos que se llevan a cabo en las áreas que conforman la CEAVEQROO.	Mediante oficio CEAVEQROO/DAJUT/409/2024 la Dirección de Asuntos Jurídicos, informa que mediante oficio CEAVEQROO/DAJUT/407/2024 se solicito capacitación y asesoria sobre el desarrollo de ammales administrativos.	PENDIENTE	Conclusión del manual de procedimientos	Dirección de Asuntos Jurídicos de la CEAVEQROO	30/11/2024	Se encuentra en proceso de elaboración por parte de la Dirección de Asuntos Jurídicos de la CEAVEQROO se tiene un 25% de avance
Acuerdo ISOCOCODI/20230217/12. Las y los integrantes del COCODI, dan por presentado y aprueban el PTCI de la Comision Ejecutiva Estatal para el Ejercicio 2023.	Se remitieron a las areas de la CEAVEQROO los programas para su ejecución	PENDIENTE	Desarrollo de los programas por parte de las areas de la CEAVEQROO	Diferentes areas de la CEAVEQROO	30/11/2024	Las áreas presentaron informe de avance del PTCI que se encuentra en desarrollo
Acuerdo IVSOCOCODI/20231201/5. Las y los integrantes del COCODI, dan por presentado el avance que se tiene en materia de evaluación de riesgos y recomiendan que las próximas sesiones se presente el avance de implementación de controles y los PTCI derivados del estudio de evaluación de riesgos en los procesos de la CEAVEQROO.	Mediante oficio CEAVEQROO/DRV/0297/2024 se informo acerca de los avances que se tiene en la implementación de controles.	CUMPLIDO				Se presentas informe sobre la evolución de riesgos que dieron como resultado en el desarrollo de taller de riesgos al proceso de inscripción al registro de victimas.
Acuerdo IVSOCOCODI/20231201/13 Las y los integrantes del COCODI dan por presentado el avance de la modificación del Programa de Trabajo de Control Interno para su ejecución por las Unidades Responsables de la CEAVEQROO	Se remitieron a las areas de la CEAVEQROO los programas para su ejecución	PENDIENTE	Desarrollo de los programas por parte de las areas de la CEAVEQROO	Diferentes areas de la CEAVEQROO	30/11/2024	Las áreas presentaron informe de avance del PTCI que se encuentra en desarrollo
Acuerdo IISOCOCODI/20240517/9. Las y los integrantes del COCODI aprueban por unanimidad el estado que guarda la atención de observaciones por acciones de fiscalización y solicitan se presente en la próxima sesión un cuadro del estatus de las observaciones por ausitorias.	Mediante oficio CEAVEQROO/DA/0243/2024 la dirección administrativa envio es estatus de las onservaciones como resultado de auditorias.	CUMPLIDO				Se presenta informe de las observaciones de auditroias.
Acuerdo IISOCOCODI/20240517/11. Por unanimidad del comité, se acuerda que se presente en la siguiente sesión extraordinaria el resultado de la evaluación del Sistema al Control Interno de la CEAVEQROO.	En espera de la entrega del resultado de la evaluación por parte de la auditora especial de la SECOES	PENDIENTE	Esspera de la entrega de los resulatdos de la evaluación del SCI por parte de la SECOES	SECOES	30/11/2024	
Acuerdo IISOCOCODI/20240517/12. Los integrantes del COCODI, recomiendan esperar los resultados de la evaluación del Informe anual del estado que guarda el sistema de Control Interno Institucional de la CEAVEQROO para determinar si existirán cambios en los PTCI's. Derivado de las posibles observaciones, las modificaciones pertinentes se presentarán en la próxima sesión de este Comité del PTCI del ejercicio 2024.	En espera de la entrega del resultado de la evaluación por parte de la auditora especial de la SECOES	PENDIENTE	Esspera de la entrega de los resulatdos de la evaluación del SCI por parte de la SECOES	SECOES	30/11/2024	

LIC. LEYSER ABRAHAM SANCHEZ FERNANDEZ
Director del Fondo de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral y Coordinador de Control Interno y Desempeño Institucional de la CEAVEQROO

DRA. LANDY BEATRIZ BLANCO LIZAMA
Comisionada Ejecutiva de Atencion a Victimas del Estado de Quintana Roo y Presidenta Control Interno y Desempeño Institucional de la CEAVEQROO



09 AGO 2024

RECIBIDO

DIRECCIÓN DEL FONDO DE AYUDA,
ASISTENCIA Y REPARACIÓN INTEGRAL

Asunto: Se remite información

Chetumal, Quintana Roo a 09 de agosto de 2024
N. Oficio: CEAVEQROO/DAJUT/409/2024
Información para tercera sesión del COCODI 2024.

**"2024, Año del 50 Aniversario del Estado
Libre y Soberano de Quintana Roo"**

Lic. Leysler Abraham Sánchez Fernández

Director del Fondo de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral.

Presente.-

En atención a su oficio **CEAVEQROO/DFAARI/0784/2024** de fecha dos de agosto de dos mil veinticuatro, por el cual solicita la información a presentar en la tercera sesión ordinaria del ejercicio dos mil veinticuatro del Comité de Control y Desempeño Institucional de esta Comisión Ejecutiva, tengo a bien informar conforme al orden solicitado lo siguiente:

1. Que después de una minuciosa revisión a los archivos y registros de esta Dirección de Asuntos Jurídico y Unidad de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales no se encontró información ni documentación alguna, relativa a queja, denuncia, inconformidad y/o procedimientos administrativos de responsabilidad presentado en contra de la CEAVEQROO o el personal que labora en ella correspondiente al primer trimestre del ejercicio dos mil veinticuatro.
2. Respecto al seguimiento del acuerdo **ISOCOCODI/20201026/5**, como se refirió en la segunda sesión ordinaria del COCODI, mediante oficio **CEAVEQROO/DAJUT/0224/2024** se solicitó a la Coordinación de Quejas y Denuncias de la Secretaría de la Contraloría, el estatus actual de los expedientes de presunta responsabilidad iniciado en su caso a los mencionados en el referido acuerdo, por lo que tengo a bien remitir el oficio **SECOES/SIV/CGI/CQD/00560/V/2024** de fecha diecisiete de mayo de dos mil veinticuatro, por el cual se da contestación a dicha solicitud realizada.

Del seguimiento al acuerdo **IISOCOCODI/20230512/10**, respecto a las quejas administrativas presentadas ante la SECOES contra el servidor público **Santiago Alejandro León Morales** e **Irma Isabel Villalobos Caamal**, tengo a bien informar:

Que, mediante oficio número **SECOES/SRN/CGSR/0240/I/2024** suscrito por la **Licda. Leticia Olguín Vargas**, Coordinadora General de Sustanciación y Resoluciones de la Secretaría de la Contraloría, recibido el treinta de enero de dos mil veinticuatro, se notificó a esta Comisión Ejecutiva el acuerdo de fecha veinticinco de enero del mismo año, emitido en el expediente administrativo **SECOES/SRN/CGSR/PRA0834/2023** instaurado en contra de la ciudadana **Irma Isabel Villalobos Caamal**, del cual se advierte que por haberse calificado la conducta de la misma como una posible falta administrativa grave, el mismo

Chetumal, Quintana Roo a 09 de agosto de 2024.

N. Oficio: CEAVEQROO/DAJUT/409/2024.

Asunto: Se remite información para tercera sesión del COCODI 2024.

**"2024, Año del 50 Aniversario del Estado
Libre y Soberano de Quintana Roo"**

será turnado al **Tribunal de Justicia Administrativa del Estado de Quintana Roo** a fin de emitir la resolución correspondiente. Sin que se tenga hasta la presente fecha más información.

No se omite señalar, que respecto al ciudadano **Santiago Alejandro León Morales** el último estatus con el que se cuenta es que la queja correspondiente se encuentra en trámite, sin que a la presente fecha se haya recibido actualización alguna, por lo que se realizará la solicitud de información a la autoridad correspondiente.

3. Por lo que hace al informe del PTCI, correspondiente a la elaboración del manual de organización y manual de procedimientos de la CEAVEQROO; tengo a bien informarle que en seguimiento a las actividades encaminadas a la elaboración de los referidos instrumentos normativos, por oficio **CEAVEQROO/DAJUT/252/2024** de fecha quince de mayo de dos mil veinticuatro, se remitió a la Subsecretaría de Resoluciones y Normatividad de la Secretaría de la Contraloría, el estatus de actividades y calendarización de las mismas. Así también, mediante el oficio **CEAVEQROO/DAJUT/407/2024** de fecha siete de agosto de dos mil veinticuatro, se solicitó capacitación y asesoría en materia de manuales administrativos.

Se anexan al presente, las constancias para acreditar lo informado.

Sin otro asunto en particular, hago propio el espacio para enviarle un cordial saludo.

ATENTAMENTE

Licda. Rita Maribel Poot Cortazar

**Directora de Asuntos Jurídicos, y Titular de la Unidad de
Transparencia, Acceso a la Información y Protección de
Datos Personales de la Comisión Ejecutiva de Atención a
Víctimas del Estado de Quintana Roo.**

C. c. p. **Dra. Landy Beatriz Blanco Lizama** – Comisionada Ejecutiva de Atención a Víctimas del Estado de Quintana Roo.
C. c. p. Archivo/minutario.

Chetumal, Quintana Roo a 09 de agosto del 2024

Oficio: CEAVEQROO/DRV/0622/2024

Asunto: Se remite información.

"2024. Año del 50 Aniversario del Estado Libre y Soberano de Quintana Roo"

**LIC. LEYSLER ABRAHAM SÁNCHEZ FERNÁNDEZ,
DIRECTOR DEL FONDO DE AYUDA, ASISTENCIA Y
REPARACIÓN INTEGRAL DE LA CEAVEQROO.
PRESENTE.**

En atención al oficio CEAVEQROO/DFAARI/0785/2024 mediante el cual se solicita diversa información que será presentada en la Tercera Sesión Ordinaria del ejercicio 2024 del Comité de Control y Desempeño Institucional (COCODI), tengo a bien a remitir lo siguiente:

- En cuanto al PTCI: Elaboración del manual de trámites y servicios de la CEAVEQROO, me permito informarle que las actividades realizadas en seguimiento a la elaboración de dicho manual han sido como primer punto la inscripción del Manual de Procedimientos de Trámites y Servicios de la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas a la Agenda Regulatoria que corresponde a los meses de junio a noviembre del año 2024, sin embargo, en fecha 02 de mayo del 2024, se recibió el oficio SEDE/CEMER/DCMER/DACUTAIPDP/0120/2024 signado por la Licda. Alejandra del Carmen Buenfil Pech, Directora de Armonización, Competitividad y Titular de la Unidad de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales mediante el cual informa que dicho manual entraría para el segundo periodo que abarca los meses de diciembre a mayo 2025.

Por lo que estando en tiempo y en forma para la elaboración de dicho manual, el día 08 de agosto del presente año se realizó la primera mesa de trabajo de mejora de regulatoria de la CEAVEQROO, en el cual estuvieron presentes los Responsables de las Unidades Administrativas de esta institución que brindan los servicios de la CEAVEQROO con la finalidad de entablar los temas de mejora regulatoria que tienen que mejorar como unidades administrativas antes de proceder con la elaboración del manual de procedimientos de trámites y servicios. Adjunto copia simple del acta de la primera mesa de trabajo de mejora regulatoria como evidencia del seguimiento que se ha dado para cumplir con dicho PTCI.

- Con relación a los avances de la implementación de medios de control derivado de la evaluación del proceso de inscripción al registro de víctima, me permito informarle que esta dirección ya le hizo de conocimiento mediante el oficio CEAVEQROO/DRV/0301/2024 recibido por su dirección en fecha 07 de mayo del presente año, la información que solicita con relación a este punto y se anexo la justificación del porque algunos medios de control, no se pudieron realizar por la falta de presupuesto.

Chetumal, Quintana Roo a 09 de agosto del 2024

Oficio: CEAVEQROO/DRV/0622/2024

Asunto: Se remite información.

"2024. Año del 50 Aniversario del Estado Libre y Soberano de Quintana Roo"

- De acuerdo al informe si se ha presentado algún riesgo en el proceso de registro de víctimas de esta dirección, le adjunto la actualización de la Evolución de Riesgos correspondiente al segundo trimestre de este año.

No se omite manifestar, que dicha información se remitirá vía correo electrónico.

Sin otro particular por el momento, hago propio el espacio para enviarle un cordial saludo.

ATENTAMENTE,


LICDA. ALBA VALERIA CABRERA VARGUEZ
DIRECTORA DE LA DIRECCIÓN DEL REGISTRO DE VÍCTIMAS Y MEJORA
REGULATORIA DE LA COMISIÓN EJECUTIVA DE ATENCIÓN A VÍCTIMAS DEL
ESTADO DE QUINTANA ROO.



COMISIÓN EJECUTIVA DE ATENCIÓN
A VÍCTIMAS DEL ESTADO DE QUINTANA ROO

C.c.p.- Dra. Landy Beatriz Blanco Lizama - Titular de la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas del Estado de Quintana Roo.
C.c.p.- Archivo
AVCV/jgc

Evolución de Riesgos

Proceso: Inscripción al Registro de Víctimas.

Actividad crítica 1: Recepción la solicitud de inscripción al Registro Estatal de Víctimas de las Personas Víctimas de delito y de violación a derechos humanos.

Riesgo	Factor de Riesgo	Control	Se presentó	
			Si	No
Falta de documentación no procede el registro de inscripción de la víctima.	Desconocimiento de los requisitos para inscripción.	Capacitación de personal.		x
		Formatos (Check List)		x
	Tiempo de respuesta de autoridades en entregar información.	Capacitar a servidores públicos de alto nivel sobre la importancia del registro de víctimas.		x
		Capacitar al personal de asesoría jurídica victimal y personal de Dirección de Primer Contacto.	x	
	Falta de interés de servidores públicos de quién solicita el registro de víctima.	Capacitar a servidores públicos operativos sobre el llenado del FUD.	x	
		Capacitación en materia de requisitos para inscripción de víctimas.	x	
Falta de colaboración de autoridades.	Desconocimiento de la normatividad en materia de Registro de Víctimas.	Capacitación constante a servidores públicos.		x
		Elaborar trípticos de información sobre el registro de víctimas.		x
	Determinación de calidad de víctima.	Capacitar a servidores públicos de alto nivel sobre la importancia del registro de víctimas.		x
	Dilación en entrega de información.	Capacitar a servidores públicos de alto nivel sobre la importancia		x

		del registro de víctimas.		
No se cumple con el llenado del formato unido de declaración.	Desconocimiento en el llenado del formato.	Capacitación constante a servidores públicos.		X
		Formatos (Check List)		X
	Imposibilidad de contacto con la víctima.	Capacitación constante a servidores públicos.		X
		Base de datos actualizada de víctimas.		X
	Incongruencia con los datos.	Formatos (Check List) de integración de expediente.		X
		Capacitación constante al personal de la Dirección de Registro de Víctimas.		X

Proceso: Carga de la Información en el Sistema de Seguimiento a Víctimas (SISEVI) para la Generación del Folio de Registro.

Actividad crítica 2: Carga de la información en el Sistema de Seguimiento a Víctimas (SISEVI) para la generación del folio de registro.

Riesgo	Factor de Riesgo	Control	Se presentó	
			Si	No
Información incompleta imposibilita la carga en el sistema SISEVI	Verificación de la documentación integrada al expediente de la víctima.	Capacitación constante al personal de la Dirección de Registro de Víctimas.		X
		Formatos (Check List) de integración de expediente.		X
	Falla en el sistema para poder realizar la carga de información de la víctima.	Programa de mantenimiento a los equipos de cómputo de la Dirección de Registro de Víctimas.		X
	Desconocimiento del llenado de las celdas en el sistema por quien realiza la captura de datos.	Capacitación del Sistema SISEVI.		X
		Manual de operación del SISEVI.		X
		Formatos (Check List)		X

Fallas operativas en el sistema de carga.	Verificación de la documentación integrada al expediente de la víctima.	Capacitación constante al personal de la Dirección de Registro de Víctimas.		x
	Fallas en el sistema para poder realizar la carga de información de la víctima.	Programa de mantenimiento a la infraestructura de la CEAVEQROO.	x	
		Implementar formato de registro que sea emitido a través del SISEVI		x

Actividad 3: Preparar las constancias y oficios de notificación para entrega y recabar los acuses correspondientes.

Riesgo	Factor de Riesgo	Control	Se presento	
			Si	No
Elaboración del oficio de constancia con registro de víctima.	Falta de datos de contacto para notificación de la víctima.	Capacitación constante al personal.	x	
	Sobrecarga laboral.	Contratación de personal para la Dirección de Registro de Víctimas.	x	
		Capacitación constante al personal.	x	
	Errores en la constancia de inscripción.	Capacitación constante al personal.	x	

ELABORADO Y AUTORIZADO POR:

LICDA. ALBA VALERIA CABRERA VARGUEZ
DIRECTORA DEL REGISTRO DE VÍCTIMAS Y MEJORA REGULATORIA DE LA
COMISIÓN EJECUTIVA DE ATENCIÓN A VÍCTIMAS DEL ESTADO DE QUINTANA
ROO.



Estado que guarda la atención de Observaciones por Acciones de Fiscalización del Ejercicio 2023

Tipo de Auditoria	Estatus	Observaciones
Auditoria Superior del Estado Cuenta Publica 2023	En solventacion mediante oficio CEAVEQROO/DA/0179/2024	• Falta de cumplimiento de los requisitos de contratación del personal bajo el régimen de Honorarios Asimilados a Salarios • Base de datos de nómina no clasificada • Falta de integración del comité de adquisiciones. • Falta de Manuales de Organización y Procedimientos. • Falta de controles internos en la asignación de combustible. • Falta de procedimientos de adjudicación e integración de expedientes unitarios. • Documentación soporte que no corresponde al proveedor.
Auditoria por Despacho Externo Cuenta Publica 2023	En revision por parte de SECOES	• Sin observaciones

SECRETARÍA DE LA CONTRALORÍA

Oficio No. SECOES/SIV/CGI/CQD/00560/V/2024

Asunto: Se informa.
Chetumal, Quintana Roo, a 17 de mayo de 2024
"2024. Año del 50 Aniversario del Estado
Libre y Soberano de Quintana Roo"

**LIC. RITA MARIBEL POOT CORTAZAR.
DIRECTORA DE ASUNTOS JURÍDICOS Y
TITULAR DE LA UNIDAD DE TRANSPARENCIA
ACCESO A LA INFORMACIÓN Y PROTECCIÓN
DE DATOS PERSONALES DE LA COMISIÓN
EJECUTIVA DE ATENCIÓN A VÍCTIMAS DEL
ESTADO DE QUINTANA ROO.**

P R E S E N T E.

En atención a su oficio número CEAVEQROO/DAJUT/0224/2024, de fecha seis de mayo de dos mil veinticuatro, suscrito por usted, en el cual solicita se información sobre el estatus de quejas y/o denuncias presentadas en el año dos mil diecisiete en contra de los siguientes servidores y ex servidores públicos: Francisco Alberto Cob Medina, María Estela Torres Lezama, Bernardino Perera Ayala y Gabriel Cornelio Ramos.

Me permito informarle que después de una búsqueda exhaustiva en el Sistema de Denuncias Ciudadana y al Sistema de Entrega-Recepción, no se encontró información sobre los servidores y ex servidores públicos antes mencionados.

Sin otro particular, aprovecho la ocasión para enviarle un cordial saludo.

ATENTAMENTE

En suplencia por ausencia de la Coordinadora de Quejas y Denuncias de esta Secretaría, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 69 del Reglamento Interior de la Secretaría de la Contraloría del Estado, firma el presente documento la:

**Lic. Katia Natalie Cantillo González.
Jefa de Departamento de Denuncias B.**

C.c.p.-Minutario





CEAVEQROO
COMISIÓN EJECUTIVA
DE ATENCIÓN A VÍCTIMAS
DEL ESTADO
DE QUINTANA ROO

27 MAY 2024
13:30 hrs - sandy
RECIBIDO
OFICIA DE PARTES
OIHON P. BLANCO

ANEXO 3

Evolución de riesgos

Evolución de Riesgos

Proceso: Inscripción al Registro de Víctimas.

Actividad crítica 1: Recepción la solicitud de inscripción al Registro Estatal de Víctimas de las Personas Víctimas de delito y de violación a derechos humanos.

Riesgo	Factor de Riesgo	Control	Se presentó	
			Si	No
Falta de documentación no procede el registro de inscripción de la víctima.	Desconocimiento de los requisitos para inscripción.	Capacitación de personal.		x
		Formatos (Check List)		x
	Tiempo de respuesta de autoridades en entregar información.	Capacitar a servidores públicos de alto nivel sobre la importancia del registro de víctimas.		x
		Capacitar al personal de asesoría jurídica victimal y personal de Dirección de Primer Contacto.	x	
	Falta de interés de servidores públicos de quién solicita el registro de víctima.	Capacitar a servidores públicos operativos sobre el llenado del FUD.	x	
		Capacitación en materia de requisitos para inscripción de víctimas.	x	
Falta de colaboración de autoridades.	Desconocimiento de la normatividad en materia de Registro de Víctimas.	Capacitación constante a servidores públicos.		x
		Elaborar trípticos de información sobre el registro de víctimas.		x
	Determinación de calidad de víctima.	Capacitar a servidores públicos de alto nivel sobre la importancia del registro de víctimas.		x
	Dilación en entrega de información.	Capacitar a servidores públicos de alto nivel sobre la importancia		x

		del registro de víctimas.		
No se cumple con el llenado del formato unido de declaración.	Desconocimiento en el llenado del formato.	Capacitación constante a servidores públicos.		X
		Formatos (Check List)		X
	Imposibilidad de contacto con la víctima.	Capacitación constante a servidores públicos.		X
		Base de datos actualizada de víctimas.		X
	Incongruencia con los datos.	Formatos (Check List) de integración de expediente.		X
		Capacitación constante al personal de la Dirección de Registro de Víctimas.		X

Proceso: Carga de la Información en el Sistema de Seguimiento a Víctimas (SISEVI) para la Generación del Folio de Registro.

Actividad crítica 2: Carga de la información en el Sistema de Seguimiento a Víctimas (SISEVI) para la generación del folio de registro.

Riesgo	Factor de Riesgo	Control	Se presentó	
			Si	No
Información incompleta imposibilita la carga en el sistema SISEVI	Verificación de la documentación integrada al expediente de la víctima.	Capacitación constante al personal de la Dirección de Registro de Víctimas.		X
		Formatos (Check List) de integración de expediente.		X
	Falla en el sistema para poder realizar la carga de información de la víctima.	Programa de mantenimiento a los equipos de cómputo de la Dirección de Registro de Víctimas.		X
	Desconocimiento del llenado de las celdas en el sistema por quien realiza la captura de datos.	Capacitación del Sistema SISEVI.		X
		Manual de operación del SISEVI.		X
		Formatos (Check List)		X

Fallas operativas en el sistema de carga.	Verificación de la documentación integrada al expediente de la víctima.	Capacitación constante al personal de la Dirección de Registro de Víctimas.		x
	Fallas en el sistema para poder realizar la carga de información de la víctima.	Programa de mantenimiento a la infraestructura de la CEAVEQROO.	x	
		Implementar formato de registro que sea emitido a través del SISEVI		x

Actividad 3: Preparar las constancias y oficios de notificación para entrega y recabar los acuses correspondientes.

Riesgo	Factor de Riesgo	Control	Se presento	
			Si	No
Elaboración del oficio de constancia con registro de víctima.	Falta de datos de contacto para notificación de la víctima.	Capacitación constante al personal.	x	
	Sobrecarga laboral.	Contratación de personal para la Dirección de Registro de Víctimas.	x	
		Capacitación constante al personal.	x	
	Errores en la constancia de inscripción.	Capacitación constante al personal.	x	

ELABORADO Y AUTORIZADO POR:

LICDA. ALBA VALERIA CABRERA VARGUEZ
DIRECTORA DEL REGISTRO DE VÍCTIMAS Y MEJORA REGULATORIA DE LA
COMISIÓN EJECUTIVA DE ATENCIÓN A VÍCTIMAS DEL ESTADO DE QUINTANA
ROO.



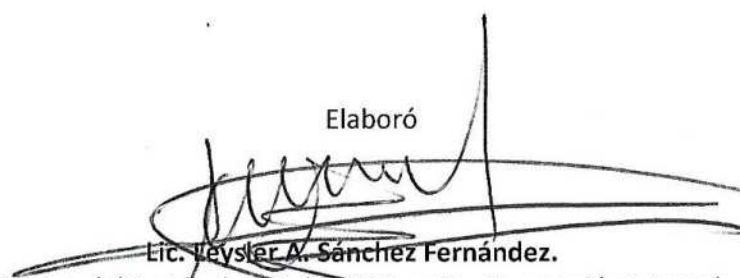
ANEXO 4

Avance del Programa de Trabajo de Control Interno (PTCI)

AVANCE DEL PROGRAMA DE TRABAJO DE CONTROL INTERNO DE LA COMISIÓN EJECUTIVA DE ATENCIÓN A VÍCTIMAS DEL ESTADO DE QUINTANA ROO				
NOMBRE DEL PROYECTO	RQ	UNIDAD ADMINISTRATIVA RESPONSABLE	OBSERVACIONES	STATUS
1) Informar a instancias superiores de actos contrarios a la ética y conducta institucional.	Dentro de las actividades del COEPCI en el ejercicio 2022, se desarrolló el Procedimiento para la atención de Delaciones por Incumplimiento al Código de Ética, a las Reglas de Integridad o al Código de Conducta.	Presidente del COEPCI	Este documento ya se encuentra concluido, para poder ser validado se debe contar con el Conducta de la Conducta de la CEAVEQROO.	PENDIENTE
2) Elaboración de Manual de Organización de la CEAVEQROO	De acuerdo al oficio CEAVEQROO DAJUT 407 2024 enviado por la Dirección de Asuntos Jurídicos solicita capacitación en materia de desarrollo de manuales administrativos	Dirección jurídica	En relación al Manual de Organización se iniciara el proceso de elaboración, el avance que se tenía no cumplía con la normatividad de la SECOES	PENDIENTE
3) Elaboración de Manual de Procedimientos de la CEAVEQROO	De acuerdo al oficio CEAVEQROO DAJUT 407 2024 enviado por la Dirección de Asuntos Jurídicos solicita capacitación en materia de desarrollo de manuales administrativos .	Dirección de Asuntos Jurídicos	Este manual podrá concluir una vez autorizado el manual de organización. Se encuentra en con un avance del 85%	PENDIENTE
4) Elaboración de trámites y servicios de la CEAVEQROO	De acuerdo al oficio CEAVEQROO DRV 0622 2024 la Dirección de Registro de Víctimas informa sobre el manual de trámites y de servicios.	Dirección de Registro de Víctimas	Se encuentra en desarrollo del manual, mediante oficio SEDE/CEMER/DCMER/DACUTAIPDP/0120/2024 se informa que el manual de la CEAVEQROO entrara en revisión en el período de diciembre a mayo del 2025.	PENDIENTE
5) Elaboración del Manual de contratación y evaluación de personal.	Mediante oficio CEAVEQROO/DA/2432024, informa que la elaboración de este documento Lineamientos de Reclusión, Selección y Contratación de Personal de la CEAVEQROO.	Dirección administrativa	En desarrollo de acuerdo los Lineamientos para la Administración de los Recursos Humanos, emitidos en marzo del 2024 por la SEFIPLAN..	PENDIENTE
6) Elaboración del código de conducta de la CEAVEQROO.	Mediante oficio CEAVEQROO/DAJUT/287/2024 se informa que este documento se encuentra en elaboración.	Presidente del COEPCI	El 8 de noviembre del 2023 se publicó la para la elaboración del código de conducta de las instituciones del Gobierno del Estado. La elaboración de este documento está en un 70% de avance, será sometido a discusión y	PENDIENTE

			aprobación en la próxima sesión ordinaria del COEPCI..	
7) Generación de trípticos donde se explique de forma clara y concisa en relación al proceso de Inscripción de Registro de Víctimas.	Mediante oficio CEAVEQROO/DRV/301/2024 se envió el avance que se tiene, se solicitó al Departamento de Políticas Públicas, Capacitación e Investigación el diseño de trípticos	Dirección de Registro de Víctimas	No se cuenta con el presupuesto para impresión de trípticos, sugiriéndose generar información y difundirlo en redes sociales.	PENDIENTE

Elaboró


Lic. Leysler A. Sánchez Fernández.
Director del Fondo de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral
y Coordinador de Control Interno y Desempeño Institucional
de la CEAVEQROO

Autorizo


Dra. Landy Beatriz Blanco Lizama.
Comisionada de la CEAVEQROO

Chetumal, Quintana Roo, a 07 de agosto de 2024
Oficio No. CEAVEQROO/DA/243/2024

Asunto: Se remite información para la 3ra sesión del COCODI.

"2024. Año del 50 Aniversario del Estado Libre y Soberano de Quintana Roo."

LIC. LEYSLER ABRAHAM SÁNCHEZ FERNÁNDEZ.
DIRECTOR DEL FONDO DE AYUDA, ASISTENCIA Y REPARACIÓN INTEGRAL
Y COORDINADOR DE CONTROL INTERNO DE LA CEAVEQROO.
PRESENTE

Por este medio y derivado del **oficio No. CEAVEQROO/DFAARI/0783/2024**, me permito enviarle la información solicitada para presentar en la 3ra Sesión Ordinaria del Comité de Control y Desempeño Institucional (COCODI) de esta Comisión, por parte de esta Dirección a mi cargo:

Punto 1: Referente al avance de cumplimiento de objetivos y metas institucionales, del segundo trimestre 2024, ya fue turnado al correo: dfaari4.ceaveqroo@gmail.com.

Punto 2: Estado que guarda la atención de observaciones por acciones de fiscalización, se ha enviado al correo mencionado anteriormente, el documento "Reporte observaciones auditoria".

Punto 3: El documento 'Lineamientos de Reclutamiento, Selección y Contratación de Personal de la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas del Estado de Quintana Roo' se encuentra en proceso de desarrollo. Esto es derivado de la publicación de los 'Lineamientos para la Administración de los Recursos Humanos' que deberán aplicarse en las dependencias y órganos administrativos desconcentrados del poder ejecutivo del Estado de Quintana Roo, publicado en el Periódico Oficial del Estado, en el Tomo I, Número 54 extraordinario, página 54, con fecha 22 de marzo del 2024. El propósito es establecer la alineación de acuerdo a esta norma.

Punto 4. Cuadro donde se señale cada observación de la auditoría y las acciones que realiza la CEAVEQROO para atenderlas. De igual manera ha sido anexado al correo mencionado anteriormente.

Agradeciendo de antemano la atención brindada a la presente, me despido enviándole un cordial saludo.

ATENTAMENTE,

Ccp. Dra. Landy Beatriz Blanco Lizama. - Titular de la Comisión Ejecutiva de Atención Víctimas de Quintana Roo. - Conocimiento
Archivo/Minutario TMMOB/msrj

CEAVEQROO
COMISIÓN EJECUTIVA
DE ATENCIÓN A VÍCTIMAS
DEL ESTADO
DE QUINTANA ROO
07 AGO 2024
RECIBIDO
DIRECCIÓN DEL FONDO DE AYUDA
ASISTENCIA Y REPARACIÓN INTEGRAL



COMISIÓN EJECUTIVA DE ATENCIÓN
A VÍCTIMAS DEL ESTADO
DE QUINTANA ROO

Recibido
16 MAY 2024
OFICIALIA DE DAJUT
ch Shuts

**COMISIÓN EJECUTIVA DE
ATENCIÓN A VÍCTIMAS DEL
ESTADO DE QUINTANA ROO**

Chetumal, Quintana Roo a 15 de mayo de 2024
N. Oficio: CEAVEQROO/DAJUT/252/2024
Asunto: Se atiende requerimiento.

"2024, Año del 50 Aniversario del Estado
Libre y Soberano de Quintana Roo"

Mtro. Javier Gómez Bustillos
Subsecretario de Resoluciones y Normatividad
de la Secretaría de la Contraloría.
P r e s e n t e . -

Por medio del presente, en atención a su oficio **SECOES/SRN/CGNR/00213/IV/2024** de fecha veintinueve de abril de dos mil veinticuatro, mediante el cual en relación a lo informado por esta Comisión Ejecutiva Estatal en el similar **CEAVEQROO/DAJUT/0180/2024** de fecha doce de abril de dos mil veinticuatro, solicita informar a ese Órgano de Control y Vigilancia, el cronograma de actividades de los meses de mayo a diciembre de dos mil veinticuatro, señalando las acciones a implementar para la elaboración de los manuales administrativos; en ese sentido, tengo a bien remitir la información solicitada en el formato proporcionado para tales efectos:

Actividades	FECHAS		ENTREGABLE	MEDIO DE VERIFICACIÓN	OBSERVACIONES
	INICIO	TERMINO			
Requerir a las Unidades Administrativas la elaboración de la cédula de alineación y cédulas de perfil de puestos.	02/05/2024	02/05/2024	Oficio circular CEAVEQROO/DAJUT/002/2024.	Acuses de recibo de las Unidades Administrativas.	
Elaboración de la cédula de alineación y cédulas de perfil de puestos.	02/05/2024	28/06/2024	Oficios de las unidades administrativas remitiendo las cédulas requeridas	Acuses de recibo.	
				Cédulas de alineación de las diversas Unidades Administrativas.	
				Cédulas de perfil de Puestos de las Unidades Administrativas.	
Revisión de las cédulas requeridas	01/07/2024	30/08/2024	Observaciones realizadas a las cédulas	Formatos con observaciones	
			Oficios dirigidos a las Unidades Administrativas con las observaciones	Acuses de recibo de los oficios correspondientes	
Solventación de observaciones y correcciones de las cédulas	01/09/2024	30/09/2024	Oficios de las unidades administrativas remitiendo las cédulas con las solventaciones señaladas	Acuses de recibo de los oficios correspondientes	
			Cédulas de alineación y cédulas de perfil de puestos.	Formatos corregidos	
Elaboración del proyecto del manual de organización	01/10/2024	31/12/2024	Oficios con las versiones finales de las cédulas	Acuses de los oficios generados.	
			Minutas de reuniones de trabajo para la elaboración del proyecto	Minutas de trabajo	
			Propuesta del Proyecto del Manual de Organización	Borrador de la propuesta del proyecto	

Cabe señalar si bien se cuenta con un manual de organización aprobado por el H. Consejo Directivo de esta Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas del Estado, el mismo no cuenta con registro de la Secretaría de la Contraloría del Estado, aunado a lo anterior dicho instrumento normativo será actualizado a la estructura orgánica registrada vigente, por lo que mediante oficio circular

**COMISIÓN EJECUTIVA DE
ATENCIÓN A VÍCTIMAS DEL
ESTADO DE QUINTANA ROO**

Chetumal, Quintana Roo a 15 de mayo de 2024
N. Oficio: CEAVEQROO/DAJUT/252/2024
Asunto: Se atiende requerimiento.

*"2024, Año del 50 Aniversario del Estado
Libre y Soberano de Quintana Roo"*

CEAVEQROO/DAJUT/002/2024 de fecha dos de mayo se requirió a las unidades administrativas de esta Comisión Ejecutiva, el llenado de las cédulas de perfil de puestos, así como la cédula de alineación del marco normativo administrativo.

Sin otro en particular, aprovecho la ocasión para enviarle un cordial saludo.

ATENTAMENTE


Licda. Rita Maribel Poot Cortazar
Directora de Asuntos Jurídicos, Unidad de Transparencia, Acceso
a la Información y Protección de Datos Personales de la Comisión
Ejecutiva de Atención a Víctimas del Estado de Quintana Roo.

C. c. p. Dra. Landy Beatriz Blanco Lizama - Comisionada Ejecutiva de Atención a Víctimas del Estado de Quintana Roo.
C. c. p. Archivo/minutarlo.

Chetumal, Quintana Roo a 07 de agosto de 2024

N. Oficio: CEAVEQROO/DAJUT/407/2024

Asunto: Se solicita asesoría y capacitación.

**"2024, Año del 50 Aniversario del Estado
Libre y Soberano de Quintana Roo"**

Mtro. Javier Gómez Bustillos
Subsecretario de Resoluciones y Normatividad
de la Secretaría de la Contraloría.
Presente. -

Por medio del presente, en seguimiento a la atención dada a su oficio número **SECOES/SRN/CGNR/00213/IV/2024** de fecha veintinueve de abril de dos mil veinticuatro, tengo a bien solicitarle brindar por conducto del personal a su digno cargo una asesoría y/o capacitación en materia de elaboración de manuales administrativos así como para modificación de Reglamento Interior, lo anterior con la finalidad de dar el debido cumplimiento al cronograma de actividades previsto para la elaboración de los manuales administrativos de esta Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas del Estado de Quintana Roo. Por lo anterior, quedo a sus órdenes mediante el número telefónico 983 197 4857.

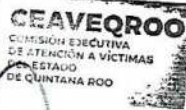
Sin otro en particular, aprovecho la ocasión para enviarle un cordial saludo.

ATENTAMENTE

Licda. Rita Maribel Poot Cortazar
Directora de Asuntos Jurídicos, Unidad de Transparencia, Acceso
a la Información y Protección de Datos Personales de la Comisión
Ejecutiva de Atención a Víctimas del Estado de Quintana Roo.



C. c. p. **Dra. Landy Beatriz Blanco Lizama** - Comisionada Ejecutiva de Atención a Víctimas del Estado de Quintana Roo.
C. c. p. Archivo/minutario.



09 AGO 2024

RECIBIDO

DIRECCIÓN DEL FONDO DE AYUDA,
ASISTENCIA Y REPARACIÓN INTEGRAL

Asunto: Se remite información

Chetumal, Quintana Roo a 09 de agosto de 2024
N. Oficio: CEAVEQROO/DAJUT/409/2024
Información para tercera sesión del COCODI 2024.

**"2024, Año del 50 Aniversario del Estado
Libre y Soberano de Quintana Roo"**

Lic. Leysler Abraham Sánchez Fernández

Director del Fondo de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral.

Presente.-

En atención a su oficio **CEAVEQROO/DFAARI/0784/2024** de fecha dos de agosto de dos mil veinticuatro, por el cual solicita la información a presentar en la tercera sesión ordinaria del ejercicio dos mil veinticuatro del Comité de Control y Desempeño Institucional de esta Comisión Ejecutiva, tengo a bien informar conforme al orden solicitado lo siguiente:

1. Que después de una minuciosa revisión a los archivos y registros de esta Dirección de Asuntos Jurídico y Unidad de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales no se encontró información ni documentación alguna, relativa a queja, denuncia, inconformidad y/o procedimientos administrativos de responsabilidad presentado en contra de la CEAVEQROO o el personal que labora en ella correspondiente al primer trimestre del ejercicio dos mil veinticuatro.
2. Respecto al seguimiento del acuerdo **ISOCOCODI/20201026/5**, como se refirió en la segunda sesión ordinaria del COCODI, mediante oficio **CEAVEQROO/DAJUT/0224/2024** se solicitó a la Coordinación de Quejas y Denuncias de la Secretaría de la Contraloría, el estatus actual de los expedientes de presunta responsabilidad iniciado en su caso a los mencionados en el referido acuerdo, por lo que tengo a bien remitir el oficio **SECOES/SIV/CGI/CQD/00560/V/2024** de fecha diecisiete de mayo de dos mil veinticuatro, por el cual se da contestación a dicha solicitud realizada.

Del seguimiento al acuerdo **IISOCOCODI/20230512/10**, respecto a las quejas administrativas presentadas ante la SECOES contra el servidor público **Santiago Alejandro León Morales** e **Irma Isabel Villalobos Caamal**, tengo a bien informar:

Que, mediante oficio número **SECOES/SRN/CGSR/0240/I/2024** suscrito por la **Licda. Leticia Olguín Vargas**, Coordinadora General de Sustanciación y Resoluciones de la Secretaría de la Contraloría, recibido el treinta de enero de dos mil veinticuatro, se notificó a esta Comisión Ejecutiva el acuerdo de fecha veinticinco de enero del mismo año, emitido en el expediente administrativo **SECOES/SRN/CGSR/PRA0834/2023** instaurado en contra de la ciudadana **Irma Isabel Villalobos Caamal**, del cual se advierte que por haberse calificado la conducta de la misma como una posible falta administrativa grave, el mismo

Chetumal, Quintana Roo a 09 de agosto de 2024.

N. Oficio: CEAVEQROO/DAJUT/409/2024.

Asunto: Se remite información para tercera sesión del COCODI 2024.

**"2024, Año del 50 Aniversario del Estado
Libre y Soberano de Quintana Roo"**

será turnado al **Tribunal de Justicia Administrativa del Estado de Quintana Roo** a fin de emitir la resolución correspondiente. Sin que se tenga hasta la presente fecha más información.

No se omite señalar, que respecto al ciudadano **Santiago Alejandro León Morales** el último estatus con el que se cuenta es que la queja correspondiente se encuentra en trámite, sin que a la presente fecha se haya recibido actualización alguna, por lo que se realizará la solicitud de información a la autoridad correspondiente.

3. Por lo que hace al informe del PTCI, correspondiente a la elaboración del manual de organización y manual de procedimientos de la CEAVEQROO; tengo a bien informarle que en seguimiento a las actividades encaminadas a la elaboración de los referidos instrumentos normativos, por oficio **CEAVEQROO/DAJUT/252/2024** de fecha quince de mayo de dos mil veinticuatro, se remitió a la Subsecretaría de Resoluciones y Normatividad de la Secretaría de la Contraloría, el estatus de actividades y calendarización de las mismas. Así también, mediante el oficio **CEAVEQROO/DAJUT/407/2024** de fecha siete de agosto de dos mil veinticuatro, se solicitó capacitación y asesoría en materia de manuales administrativos.

Se anexan al presente, las constancias para acreditar lo informado.

Sin otro asunto en particular, hago propio el espacio para enviarle un cordial saludo.

ATENTAMENTE

Licda. Rita Maribel Poot Cortazar

**Directora de Asuntos Jurídicos, y Titular de la Unidad de
Transparencia, Acceso a la Información y Protección de
Datos Personales de la Comisión Ejecutiva de Atención a
Víctimas del Estado de Quintana Roo.**

C. c. p. **Dra. Landy Beatriz Blanco Lizama** – Comisionada Ejecutiva de Atención a Víctimas del Estado de Quintana Roo.
C. c. p. Archivo/minutario.

Chetumal, Quintana Roo a 09 de agosto del 2024

Oficio: CEAVEQROO/DRV/0622/2024

Asunto: Se remite información.

"2024. Año del 50 Aniversario del Estado Libre y Soberano de Quintana Roo"

**LIC. LEYSLER ABRAHAM SÁNCHEZ FERNÁNDEZ,
DIRECTOR DEL FONDO DE AYUDA, ASISTENCIA Y
REPARACIÓN INTEGRAL DE LA CEAVEQROO.
PRESENTE.**

En atención al oficio CEAVEQROO/DFAARI/0785/2024 mediante el cual se solicita diversa información que será presentada en la Tercera Sesión Ordinaria del ejercicio 2024 del Comité de Control y Desempeño Institucional (COCODI), tengo a bien a remitir lo siguiente:

- En cuanto al PTCI: Elaboración del manual de trámites y servicios de la CEAVEQROO, me permito informarle que las actividades realizadas en seguimiento a la elaboración de dicho manual han sido como primer punto la inscripción del Manual de Procedimientos de Trámites y Servicios de la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas a la Agenda Regulatoria que corresponde a los meses de junio a noviembre del año 2024, sin embargo, en fecha 02 de mayo del 2024, se recibió el oficio SEDE/CEMER/DCMER/DACUTAIPDP/0120/2024 signado por la Licda. Alejandra del Carmen Buenfil Pech, Directora de Armonización, Competitividad y Titular de la Unidad de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales mediante el cual informa que dicho manual entraría para el segundo periodo que abarca los meses de diciembre a mayo 2025.

Por lo que estando en tiempo y en forma para la elaboración de dicho manual, el día 08 de agosto del presente año se realizó la primera mesa de trabajo de mejora de regulatoria de la CEAVEQROO, en el cual estuvieron presentes los Responsables de las Unidades Administrativas de esta institución que brindan los servicios de la CEAVEQROO con la finalidad de entablar los temas de mejora regulatoria que tienen que mejorar como unidades administrativas antes de proceder con la elaboración del manual de procedimientos de trámites y servicios. Adjunto copia simple del acta de la primera mesa de trabajo de mejora regulatoria como evidencia del seguimiento que se ha dado para cumplir con dicho PTCI.

- Con relación a los avances de la implementación de medios de control derivado de la evaluación del proceso de inscripción al registro de víctima, me permito informarle que esta dirección ya le hizo de conocimiento mediante el oficio CEAVEQROO/DRV/0301/2024 recibido por su dirección en fecha 07 de mayo del presente año, la información que solicita con relación a este punto y se anexo la justificación del porque algunos medios de control, no se pudieron realizar por la falta de presupuesto.

Chetumal, Quintana Roo a 09 de agosto del 2024

Oficio: CEAVEQROO/DRV/0622/2024

Asunto: Se remite información.

"2024. Año del 50 Aniversario del Estado Libre y Soberano de Quintana Roo"

- De acuerdo al informe si se ha presentado algún riesgo en el proceso de registro de víctimas de esta dirección, le adjunto la actualización de la Evolución de Riesgos correspondiente al segundo trimestre de este año.

No se omite manifestar, que dicha información se remitirá vía correo electrónico.

Sin otro particular por el momento, hago propio el espacio para enviarle un cordial saludo.

ATENTAMENTE,


LICDA. ALBA VALERIA CABRERA VARGUEZ
DIRECTORA DE LA DIRECCIÓN DEL REGISTRO DE VÍCTIMAS Y MEJORA
REGULATORIA DE LA COMISIÓN EJECUTIVA DE ATENCIÓN A VÍCTIMAS DEL
ESTADO DE QUINTANA ROO.



COMISIÓN EJECUTIVA DE ATENCIÓN
A VÍCTIMAS DEL ESTADO DE QUINTANA ROO

C.c.p.- Dra. Landy Beatriz Blanco Lizama - Titular de la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas del Estado de Quintana Roo.
C.c.p.- Archivo
AVCV/jgc

“2024. Año del 50 Aniversario del Estado Libre y Soberano de Quintana Roo”

INFORME DEL PTCI

- Elaboración del manual de atención de delaciones por incumplimiento al Código de Ética, a las Reglas de Integridad o al Código de Conducta.

En atención a este punto señalado del Programa de Trabajo del Control Interno, se informa que el Comité de Ética y Prevención de Conflictos de Interés de la CEAVEQROO, ya cuenta con un proyecto del Procedimiento de atención a delaciones por incumplimiento al Código de Ética, las Reglas de Integridad o al Código de Conducta; sin embargo, será formalizado una vez que sea aprobado el Código de Conducta de la Institución.; toda vez que en el Acta de la Tercera Sesión Ordinaria de fecha 18 de agosto de 2023 del COEPCI de la CEAVEQROO, se señaló en el acuerdo 05/20230818/SOCOEPICI, suspender la elaboración del Código de Conducta y del Procedimiento de atención a delaciones, hasta que se publique la guía para su elaboración atendiendo a las particulares del código de ética publicado el ocho de marzo de dos mil veintitrés.

Ahora bien, es importante mencionar que la Guía para la elaboración del Código de Conducta ya se encuentra publicado pero derivado a los cambios administrativos que tuvo esta Comisión Ejecutiva y debido a que apenas en fecha 17 de abril de 2024 durante la Primera Sesión Extraordinaria se designó al nuevo presidente del COEPCI, se reanuda nuevamente las actividades correspondientes para la elaboración del Código de Conducta y posteriormente aprobar el proyecto del Procedimiento de atención a delaciones por incumplimiento al Código de Ética, las Reglas de Integridad o al Código de Conducta.

- Elaboración de Código de Conducta de la CEAVEQROO.

Por cuanto a este punto, se informa que el COEPCI cuenta con un avance del 50% en la elaboración del Código de Conducta y que conforme a la Guía para la elaboración del Código de Conducta se encuentra en el paso 1, el cual es la identificación de los Riesgos Éticos, que contiene el siguiente punto de acción realizado:

I. Insumos institucionales.

El Coepci para conocer las conductas o riesgos éticos que tiene la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas del Estado de Quintana Roo, realizó dos encuestas al personal adscrito de las Unidades Administrativas, en el cual la primera buscaba que los servidores públicos manifestaran sus propuestas o sugerencias para la elaboración del Código de Conducta y la segunda encuesta que aún está vigente para ser contestada por los servidores públicos de la CEAVEQROO, está enfocada en identificar las conductas relacionadas con el Acoso u Hostigamiento laboral o sexual y Conflicto de Interés. Es por tanto que una vez que se tenga por contestada la segunda encuesta por todos los servidores públicos se continuara con el siguiente punto que es la valoración de los riesgos éticos por el Órgano Interno de Control de la CEAVEQROO.

ELABORÓ

LICDA. ALBA VALERIA CABRERA VARGUEZ
SECRETARIA EJECUTIVA DEL COEPCI Y DIRECTORA DEL REGISTRO DE VÍCTIMAS Y MEJORA
REGULATORIA DE LA COMISIÓN EJECUTIVA DE ATENCIÓN A VÍCTIMAS DEL ESTADO DE QUINTANA ROO.

Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas del Estado de Quintana Roo
Av. Alvarado Obregón No. 271 entre José María Morelos y Francisco I. Madero, Colonia Centro C.P. 77000, Chetumal
tel. 01 (983) 83 33280, Página web: <https://qroo.gob.mx/ceaveqroo>
Correo electrónico: contacto@ceave.qroo.gob.mx

ANEXO 5

Avance del Comité de Ética y Prevención de Conflictos de Interés

**AVANCES DEL PROGRAMA ANUAL DE TRABAJO DEL COMITÉ DE ÉTICA Y
PREVENCIÓN DEL CONFLICTO DE INTERÉS 2024**

OBJETIVO	META	ACTIVIDAD	FECHA DE INICIO DE LA ACTIVIDAD	FECHA DE CONCLUSIÓN DE LA ACTIVIDAD	MECANISMO DE VERIFICACIÓN DE LA ACTIVIDAD	PORCENTAJE DE AVANCE POR OBJETIVO
1. Elaboración y aprobación de un Programa Anual de Trabajo (PAT) 2024 del COEPCI.	Aprobación de un Programa Anual de Trabajo 2024	-Elaborar y presentar a las y los integrantes del COEPCI de la CEAVEQROO, el Plan Anual de Trabajo para el ejercicio 2024.	27-05-2024	27-05-2024	-Acta de la sesión ordinaria debidamente firmada. -Programa Anual de Trabajo 2024 y Calendario de Actividades debidamente firmados.	90%
2. El Comité de Ética y de Prevención de Conflictos de Interés llevará a cabo por lo menos tres sesiones ordinarias.	Llevar a cabo por lo menos tres sesiones ordinarias.	-Integrar información de las sesiones. -Convocar a las y los integrantes del Comité a las sesiones correspondientes. -Elaborar las actas de las sesiones.	01-01-2024	14-12-2024	-Presentación de las sesiones. -Invitaciones a las y los integrantes del Comité. -Actas de las sesiones.	33.3%
3. Contar con un código de conducta que oriente y de certeza plena a las personas servidoras públicas de la CEAVEQROO sobre el comportamiento ético al que deben sujetarse en su quehacer cotidiano.	Aprobar el código de conducta de la CEAVEQROO	Elaborar la propuesta del código de conducta que armonice los valores y principios constitucionales, así como las reglas de integridad.	01-01-2024	15-10-2024	-Código de conducta de la CEAVEQROO. -Acta de la sesión en la que se aprueba el código de conducta.	50%



QUINTANA ROO
GOB. DEL ESTADO



CEAVEQROO

COMISIÓN EJECUTIVA
DE ATENCIÓN A VÍCTIMAS
DEL ESTADO
DE QUINTANA ROO

"2024. Año del 50 Aniversario del Estado Libre y Soberano de Quintana Roo"

4. Revisión, aprobación y difusión del borrador del Protocolo para la atención de Denuncias por Hostigamiento, Discriminación y Acoso.	Difusión del Protocolo para la atención de Denuncias por Hostigamiento, Discriminación y Acoso a las y los miembros del Comité, así como a las y los miembros del Comité de Hostigamiento, Discriminación y Acoso.	- Reunión con el Comité de Hostigamiento, Discriminación y Acoso para definir fechas de trabajo. -Asistencia a la serie de fechas programas para la elaboración del Protocolo para la atención de Denuncias por Hostigamiento, Discriminación y Acoso. - Revisión y correcciones del Protocolo para la atención de Denuncias por Hostigamiento, Discriminación y Acoso. -Aprobación y difusión del Protocolo para la atención de Denuncias por Hostigamiento, Discriminación y Acoso a las y los miembros del Comité, así como a las y los miembros del Comité de Hostigamiento, Discriminación y Acoso.	26-05-2024	16-10-2024	- Protocolo para la atención de Denuncias por Hostigamiento, Discriminación y Acoso debidamente firmado.	10%
5. Promover la capacitación de los miembros del Comité de Ética y de Prevención de Conflicto de Interés, así como al personal que labora en la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas del Estado de Quintana Roo.	Brindar capacitación a los miembros del COEPCI y personal que labora en la CEAVEQROO en materia de Ética, Hostigamiento Sexual, Acoso Sexual y Discriminación.	-Capacitar a las y los miembros del COEPCI y personal que labora en la CEAVEQROO de manera mensual en temas sobre Ética, Hostigamiento Sexual, Acoso Sexual y Discriminación.	26-05-2024	14-12-2024	- Oficios de solicitud y de invitación. -Lista de asistencia y grabaciones.	25%
6. Atender de manera eficaz y oportuna las denuncias presentadas ante el COEPCI	Atender dentro de los plazos establecidos en la normatividad, todas las denuncias	-Difusión del uso del buzón de quejas como mecanismo de denuncia.	26-06-2024	14-12-2024	- Recomendaciones emitidas	0%



QUINTANA ROO
GOB. DEL ESTADO



CEAVEQROO
COMISIÓN EJECUTIVA
DE ATENCIÓN A VÍCTIMAS
DEL ESTADO
DE QUINTANA ROO

"2024. Año del 50 Aniversario del Estado Libre y Soberano de Quintana Roo"

	que se presenten en el años 2023.					
7. Elaboración y presentación de un Informe Anual de Actividades del COEPCI 2024	Presentación de informe de actividades del COEPCI 2024	-Elaborar y presentar a las y los integrantes del COEPCI de la CEAVEQROO el Informe Anual de Actividades 2023	26-06-2024	14-12-2024	Documento de Informe Anual de Actividades del COEPCI 2024 y acta de sesión donde se aprueba.	10%

ELABORÓ

LICDA. ALBA VALERIA CABRERA VARGUEZ
SECRETARIA EJECUTIVA DEL COEPCI Y DIRECTORA DEL REGISTRO DE VÍCTIMAS Y MEJORA
REGULATORIA DE LA COMISIÓN EJECUTIVA DE ATENCIÓN A VÍCTIMAS DEL ESTADO DE
QUINTANA ROO.

ANEXO 6

Avance del cumplimiento de objetivos y
metas institucionales de los programas
presupuestarios del Ejercicio 2024

Chetumal, Quintana Roo, a 07 de agosto de 2024
Oficio No. CEAVEQROO/DA/243/2024

Asunto: Se remite información para la 3ra sesión del COCODI.

"2024. Año del 50 Aniversario del Estado Libre y Soberano de Quintana Roo."

LIC. LEYSLER ABRAHAM SÁNCHEZ FERNÁNDEZ.
DIRECTOR DEL FONDO DE AYUDA, ASISTENCIA Y REPARACIÓN INTEGRAL
Y COORDINADOR DE CONTROL INTERNO DE LA CEAVEQROO.
PRESENTE

Por este medio y derivado del **oficio No. CEAVEQROO/DFAARI/0783/2024**, me permito enviarle la información solicitada para presentar en la 3ra Sesión Ordinaria del Comité de Control y Desempeño Institucional (COCODI) de esta Comisión, por parte de esta Dirección a mi cargo:

Punto 1: Referente al avance de cumplimiento de objetivos y metas institucionales, del segundo trimestre 2024, ya fue turnado al correo: dfaari4.ceaveqroo@gmail.com.

Punto 2: Estado que guarda la atención de observaciones por acciones de fiscalización, se ha enviado al correo mencionado anteriormente, el documento "Reporte observaciones auditoria".

Punto 3: El documento 'Lineamientos de Reclutamiento, Selección y Contratación de Personal de la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas del Estado de Quintana Roo' se encuentra en proceso de desarrollo. Esto es derivado de la publicación de los 'Lineamientos para la Administración de los Recursos Humanos' que deberán aplicarse en las dependencias y órganos administrativos desconcentrados del poder ejecutivo del Estado de Quintana Roo, publicado en el Periódico Oficial del Estado, en el Tomo I, Número 54 extraordinario, página 54, con fecha 22 de marzo del 2024. El propósito es establecer la alineación de acuerdo a esta norma.

Punto 4. Cuadro donde se señale cada observación de la auditoría y las acciones que realiza la CEAVEQROO para atenderlas. De igual manera ha sido anexado al correo mencionado anteriormente.

Agradeciendo de antemano la atención brindada a la presente, me despido enviándole un cordial saludo.

ATENTAMENTE,

Ccp. Dra. Landy Beatriz Blanco Lizama. - Titular de la Comisión Ejecutiva de Atención Víctimas de Quintana Roo. - Conocimiento
Archivo/Minutario TMMOB/msrj

CEAVEQROO
COMISIÓN EJECUTIVA
DE ATENCIÓN A VÍCTIMAS
DEL ESTADO
DE QUINTANA ROO

07 AGO 2024

RECIBIDO
DIRECCIÓN DEL FONDO DE AYUDA
ASISTENCIA Y REPARACIÓN INTEGRAL



COMISIÓN EJECUTIVA DE ATENCIÓN
A VÍCTIMAS DEL ESTADO
DE QUINTANA ROO

CÉDULA DE AVANCE DE CUMPLIMIENTO DE LOS OBJETIVOS Y METAS
COMISIÓN EJECUTIVA DE ATENCIÓN A VÍCTIMAS DEL ESTADO DE QUINTANA ROO
PERÍODO QUE SE INFORMA: DEL 1 DE ENERO AL 30 DE JUNIO DE 2024

PROGRAMA PRESUPUESTARIO

E020 - Atención y Reparación Integral a Víctimas

				METAS-AVANCE								
NIVEL MIR CON	NOMBRE DEL	SENTIDO DEL	FRECUENCIA	META ANUAL	ACUMULABLE	PROGRAMADO Y REALIZADO EN EL PERÍODO				AVANCE DE LA META PROGRAMADA		SEMAFORIZACIÓN
RESUMEN NARRATIVO	INDICADOR	INDICADOR	DE MEDICIÓN	PROGRAMADA	SI/NO	1er TRIM	2do TRIM	3er TRIM	4to TRIM	TRIM	ANUAL	
F - Contribuir a garantizar la seguridad patrimonial y personal de todas las personas que habitan y transitan en el Estado mediante el otorgamiento de apoyos y servicios especializados.	PED09I4 - Porcentaje de víctimas en el Estado	DESCENDENTE	ANUAL	22.096	SI	0.000	0.000	-	-	0.000%	0.000%	
						0.000	0.000	0.000	22.096			
P - Las víctimas de delitos y de violaciones a los derechos humanos reciben apoyos y servicios especializados de asistencia, protección, atención, verdad, justicia y reparación integral para coadyuvar a la construcción de paz.	0703IO1 - Factor 8 del Índice de Estado de Derecho en México	ASCENDENTE	ANUAL	0.340	SI	0.000	0.000	-	-	0.000%	0.000%	
						0.000	0.000	0.000	0.340			
C01 - Servicios especializados de atención psicológica, de primer contacto y jurídica con enfoque de género y derechos humanos proporcionados a las víctimas de delitos y de violaciones a los derechos humanos.	FPC01 - Porcentaje de víctimas con atenciones de primer contacto y ayuda inmediata otorgadas.	ASCENDENTE	TRIMESTRAL	100.000	SI	101.746	100.000	-	-	100.000%	100.766%	VERDE
						100.000	100.000	100.000	100.000			
C01.A01 - Otorgamiento de medidas de ayuda inmediata y de asistencia a las víctimas de delitos y violaciones a los derechos humanos.	FPC01A01 - Porcentaje de medidas de atenciones de primer contacto y ayuda inmediata otorgadas.	ASCENDENTE	TRIMESTRAL	100.000	SI	101.656	100.000	-	-	100.000%	100.636%	VERDE
						100.000	100.000	100.000	100.000			
C01.A02 - Proporción de asesoría jurídica otorgada a personas en situación de víctima, mujeres, niñas, niños y otros tipos de violencia de género.	FPC01A02 - Porcentaje de asesorías jurídicas otorgadas	ASCENDENTE	TRIMESTRAL	100.000	SI	99.186	97.606	-	-	97.606%	98.471%	VERDE
						100.000	100.000	100.000	100.000			
C01.A03 - Impartición de capacitaciones en materia de atención y reparación integral a las instituciones.	FPC01A03 - Porcentaje de las personas capacitadas en materia de atención, asistencia y reparación integral a mujeres, niñas y niños víctimas de violencia.	ASCENDENTE	TRIMESTRAL	100.000	SI	100.000	100.000	-	-	100.000%	100.000%	VERDE
						100.000	100.000	100.000	100.000			
C02 - Recurso del Fondo de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral otorgado al beneficiario en condición de víctima.	FPC02 - Porcentaje de pagos realizados del Fondo de Ayuda Asistencia y Reparación Integral por medidas de ayuda inmediata.	ASCENDENTE	TRIMESTRAL	100.000	SI	100.000	100.000	-	-	100.000%	100.000%	VERDE
						100.000	100.000	100.000	100.000			

CÉDULA DE AVANCE DE CUMPLIMIENTO DE LOS OBJETIVOS Y METAS
COMISIÓN EJECUTIVA DE ATENCIÓN A VÍCTIMAS DEL ESTADO DE QUINTANA ROO
PERÍODO QUE SE INFORMA: DEL 1 DE ENERO AL 30 DE JUNIO DE 2024

PROGRAMA PRESUPUESTARIO

E020 - Atención y Reparación Integral a Víctimas

NIVEL MIR CON RESUMEN NARRATIVO	NOMBRE DEL INDICADOR	SENTIDO DEL INDICADOR	FRECUENCIA DE MEDICIÓN	META ANUAL PROGRAMADA	ACUMULABLE SI/NO	METAS-AVANCE PROGRAMADO Y REALIZADO EN EL PERÍODO				AVANCE DE LA META PROGRAMADA		SEMAFORIZACIÓN
						1er TRIM	2do TRIM	3er TRIM	4to TRIM	TRIM	ANUAL	
C02.A01 - Aprobación de dictámenes por el Órgano de gobierno	FPC02A01 - Porcentaje de Dictámenes aprobados por el Órgano de Gobierno	ASCENDENTE	TRIMESTRAL	100.000	SI	100.000	100.000	-	-	100.000%	100.000%	VERDE
						100.000	100.000	100.000	100.000			
C02.A02 - Inscripción de víctimas en el Registro Estatal de Víctimas.	FPC02A02 - Tasa de crecimiento de las víctimas inscritas en el Registro Estatal de Víctimas.	DESCENDENTE	TRIMESTRAL	-13.621	SI	-6.364	-31.507	-	-	23.913%	53.247%	ROJO
						-40.341	-7.534	28.571	-17.143			

ELABORÓ

Lic. Marian Sofia Roberts Juan
 Analista Profesional

REVISÓ

Lic. Tamara Montserrat Montes de Oca Barrientos
 Directora Administrativa de la CEAVEQROO

AUTORIZÓ

Dra. Landy Beatriz Blanco Lizama
 Comisionada de la CEAVEQROO

CÉDULA DE AVANCE DE CUMPLIMIENTO DE LOS OBJETIVOS Y METAS
COMISIÓN EJECUTIVA DE ATENCIÓN A VÍCTIMAS DEL ESTADO DE QUINTANA ROO

PERÍODO QUE SE INFORMA: DEL 1 DE ENERO AL 30 DE JUNIO DE 2024

PROGRAMA PRESUPUESTARIO

M001 - Administración Responsable de los Recursos

NIVEL MCR CON RESUMEN NARRATIVO	NOMBRE DEL INDICADOR	SENTIDO DEL INDICADOR	FRECUENCIA DE MEDICIÓN	META ANUAL PROGRAMADA	ACUMULABLE S/N/O	METAS-AVANACE PROGRAMADO Y REALIZADO EN EL PERÍODO				AVANCE DE LA META PROGRAMADA		SEMAFORIZACIÓN
						1er TRIM	2do TRIM	3er TRIM	4to TRIM	TRIM	ANUAL	
F - Contribuir a garantizar que las instituciones del Gobierno del Estado cuenten con los recursos humanos y materiales necesarios lograr cumplir con sus metas y objetivos, mediante la adquisición, suministro y administración responsable de los bienes y servicios, con transparencia, austeridad, eficiencia, legalidad y optimización, y con la aplicación del modelo de gestión para resultados y presupuesto basado en resultados para fortalecer la organización y gestión, que permita la creación de valor público y social en la sociedad quintanarroense, atendiendo las directrices establecidas en el Plan Estatal de Desarrollo 2023-2027.	PED2411 - Índice General de Avance PbR-SED Entidades	ASCENDENTE	ANUAL	75 900	NO	0.000	0.000	-	-	0.000%	0.000%	
						0.000	0.000	0.000	75 900			
P - Las Secretarías, Órganos administrativos desconcentrados y Entidades del Estado de Quintana Roo cuentan con una Administración eficiente de los Recursos y Servicios, por lo que se garantizan los Recursos Humanos y materiales necesarios a fin de dar cumplimiento a sus metas y objetivos.	19030H - Porcentaje de Avance Financiero Anual por Concepto de Servicios Personales, Materiales y suministros del Poder Ejecutivo	ASCENDENTE	ANUAL	99.700	NO	0.000	0.000	-	-	0.000%	0.000%	
						0.000	0.000	0.000	99.700			
C01 - Unidades Responsables Sustantivas, con oportuna Asistencia administrativa y de apoyo para el cumplimiento de sus metas programadas.	01 - Porcentaje de cumplimiento programático trimestral de metas con semáforo verde de las Unidades Responsables Sustantivas Institucionales	ASCENDENTE	TRIMESTRAL	87.045	NO	85.714	85.714	-	-	100.000%	100.000%	VERDE
						85.714	85.714	85.714	88.889			
C01.A01 - Asignación de recursos a las Unidades Responsables de Apoyo Administrativo y de Staff, para atender necesidades de las Áreas sustantivas.	01 - Porcentaje del Presupuesto Ejercido destinado a las Unidades Responsables de Apoyo Administrativo y de Staff de la CEAVEQROO.	ASCENDENTE	SEMESTRAL	83.333	NO	0.000	42.098	-	-	84.196%	84.196%	ROJO
						0.000	50.000	0.000	100.000			

ELABORÓ

Lic. Marian Sofía Robertos Juan
Analista Profesional

REVISÓ

Lic. Tamara Montserrat Montes de Oca Barrientos
Directora Administrativa de la CEAVEQROO

AUTORIZÓ

Dra. Landy Beatriz Blanco Lizama
Comisionada de la CEAVEQROO

ANEXO 7

Estado que guarda la atención de
observaciones por acciones de fiscalización

ESTADO QUE GUARDA LA ATENCIÓN DE OBSERVACIONES POR ACCIONES DE FISCALIZACIÓN DEL
EJERCICIO 2023

1. AUDITORIA SUPERIOR DEL ESTADO

EJERCICIO 2023

El día 05 de abril de los corrientes se recibe mediante el oficio ASEQROO/ASE/AEMF/0681/03/2024 la notificación de la orden de auditoría, visita e inspección y se firma el acta circunstanciada correspondiente para continuar con trabajos de fiscalización de la auditoría en materia financiera del ejercicio fiscal 2023 números 23-AEMF-D-GOB-029-067 "Auditoría de Cumplimiento Financiero de Ingresos Públicos", y 23-AEMF-D-GOB-029-068 "Auditoría de Cumplimiento Financiero de Gastos Públicos".

El día 30 de mayo de los corrientes se recibe mediante el oficio ASEQROO/ASE/AEMF/0940/05/2024 la notificación de reunión de trabajo para la revisión de los resultados finales y observaciones preliminares. Dicha reunión se llevó a cabo el día 13 de junio de los corrientes y se presentó mediante el oficio CEAVEQROO/DA/0179/2024 anexando en usb certificado información para justificar y aclarar las observaciones emitidas, la cual será evaluada para emitir el informe final y concluir el proceso de auditoría.

2. AUDITORIA POR DESPACHO EXTERNO

EJERCICIO 2023

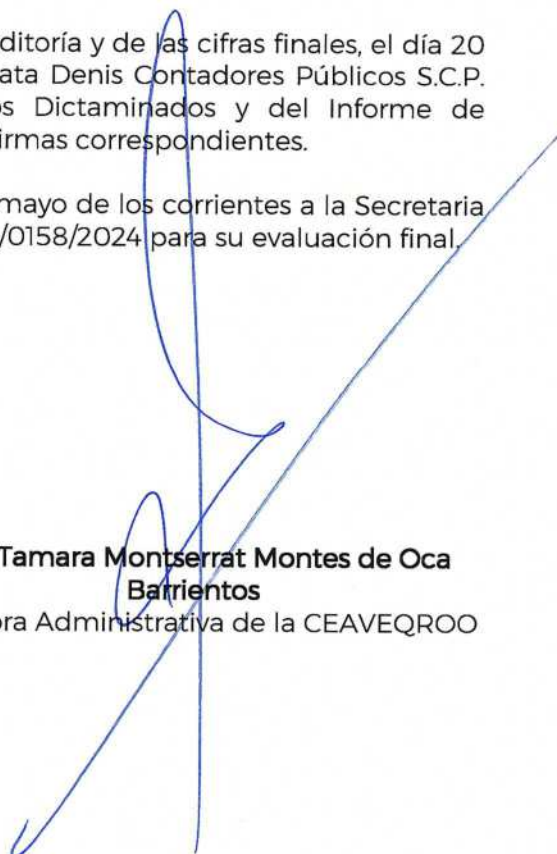
Tras la conclusión de los trabajos de revisión de la auditoría y de las cifras finales, el día 20 de mayo de los corrientes el despacho externo Zapata Denis Contadores Públicos S.C.P. emitió e hizo entrega de los Estados Financieros Dictaminados y del Informe de Observaciones y Recomendaciones para recabar las firmas correspondientes.

Una vez firmado el informe fue enviado el día 24 de mayo de los corrientes a la Secretaría de la Contraloría, mediante el oficio CEAVEQROO/DA/0158/2024 para su evaluación final.



Lic. Alberto Landa Montero

Jefe de Depto. de Contabilidad



M.A. Tamara Montserrat Montes de Oca
Barrientos

Directora Administrativa de la CEAVEQROO

Chetumal, Quintana Roo, a 13 de junio de 2024

No. CEAVEQROO/DA/0179/2024

Asunto: Solventación de Auditoría

"2024. Año del 50 Aniversario del Estado Libre y Soberano de Quintana Roo".

M. EN AUD. MANUEL PALACIOS HERRERA,
AUDITOR SUPERIOR DEL ESTADO.
PRESENTE

Por medio de la presente tengo a bien remitir las solventación que subsanan las observaciones remitidas a este Organismo en fecha 30 de mayo de los corrientes a través del oficio ASEQROO/ASE/AEMF/0940/05/2024, mediante un USB certificado como se detalla a continuación:

Resultado:1 Observación:1	Falta de cumplimiento de los requisitos de contratación	(5C) Inadecuada integración, control y resguardo de expedientes
------------------------------	---	---

Concepto de la Operación: Falta de cumplimiento de los requisitos de contratación del personal bajo el régimen de Honorarios Asimilados a Salarios.

Descripción de la observación:

Derivado de la revisión de la Cuenta Pública de la Comisión Ejecutiva de Atención de Víctimas del Estado de Quintana Roo del ejercicio fiscal 2023, de la partida 12101 "Honorarios Asilados a Salarios", se detectó el incumplimiento del artículo 132 de la Ley de Víctimas del Estado de Quintana Roo, en el cual se establecen los requisitos que se deben cubrir para la figura de Asesor Jurídico Estatal. Por tanto, se observa la falta de cumplimiento a los requisitos de contratación a los Asesores Jurídicos, al no llevar a cabo las evaluaciones de ingreso y oposición descritas en el artículo mencionado fracción VII: Aprobar los exámenes de ingreso y oposición correspondientes.

Solventación:

Mediante oficio CEAVEQROO/DAJAV/0821/2024 signado por la Mtra. Olga Esther Alejos Segura, Directora de Asesoría Jurídica y Atención Victimal, se explican los motivos y el procedimiento que se ha llevado a cabo para solicitar la contratación de los asesores jurídicos.

Información puesta en el Anexo 1 de este documento.

Resultado:2 Observación:2	Falta de controles internos	(5C) Inadecuada integración, control y resguardo de expedientes
------------------------------	-----------------------------	---

Concepto de la Operación: Base de datos de nómina no clasificada.

Descripción de la observación:

Descripción de la observación: Derivado de la revisión de la cuenta pública de la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas del Estado de Quintana Roo, al ejercicio fiscal 2023, y del análisis de la partida contable 11301 "Sueldos Base al Personal de Confianza", y mediante la Solicitud de Información Adicional número ASEQROO/ASE/AEMF/0366/02/2024, de fecha 21 de febrero de 2024, se solicitó los archivos electrónicos que contengan la base de datos de las nóminas, de lo anterior, se detectó la falta de controles para la integración de información requerida, observándose que registran en la misma base de datos al personal de confianza" y los contratados bajo el régimen de honorarios asimilados a salarios, sin que se puedan identificar de acuerdo a su régimen contratado.

Solventación:

En cuanto al sistema de control y timbrado de nóminas de la Comisión, se informa que este permite su clasificación de acuerdo a su adscripción y por la forma en que este está programado no es posible hacer una distinción del régimen laboral del servidor de la forma solicitada. Sin embargo, nos encontramos en comunicación con el proveedor del sistema para realizar las adecuaciones que permitan cumplir con esos requerimientos, sin embargo, se están valorando estas opciones dado que tanto las asesorías como las modificaciones al sistema tendrían un costo no contemplado en el presupuesto. Cabe mencionar que a pesar del sistema de nóminas se lleva un control dentro de los expedientes del personal en cuanto al régimen bajo el cual se encuentran contratados, ya que es importante para llevar un correcto registro en el sistema de contabilidad.

Resultado:2 Observación:3	Falta de controles internos	(5A) Carencia o desactualización de manuales, normativa interna o disposiciones legales
------------------------------	-----------------------------	---

Concepto de la Operación: Falta de integración del comité de adquisiciones.

Descripción de la observación:

Derivado de la revisión de la Cuenta Pública de la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas del Estado de Quintana Roo, correspondiente al ejercicio fiscal 2023 se detectó que de conformidad con el artículo 15 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Prestación de Servicios Relacionados con Bienes Muebles del Estado de Quintana Roo, que a la letra dice: "las dependencias y entidades deberán establecer comités de adquisiciones, arrendamientos y servicios que tendrán las siguientes funciones: II.-Dictaminar la procedencia de celebrar licitaciones públicas- ... ", por lo anterior, se observa, la falta de integración del comité de adquisiciones de la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas del Estado de Quintana Roo.

Solventación:

En cuanto a la integración del comité de adquisiciones de la comisión, en anteriores ocasiones se había mencionado que de acuerdo a la normatividad aplicable este organismo no contaba con la estructura ni la plantilla suficiente con el nivel mínimo estipulado para su creación. Sin embargo, tras las diversas recomendaciones por parte de los órganos de control se iniciaron las acciones para poder establecer de acuerdo a las capacidades de la

Esta Dirección Administrativa realizó una solicitud de designación a la Secretaría de Contraloría y a la Secretaría de Finanzas y Planeación del personal que fungirán como enlaces a través de los oficios CEAVEQROO/DA/0134/2024 y CEAVEQROO/DA/0135/2024 respectivamente, los cuales fueron respondidos mediante los oficios SECOES/SACI/CGACI/CAG/0222/V/2024 y SEFIPLAN/OM/DGC/DPLC/DN/070524-01/2024 designando a la L.C. Karla Elizabeth Catzín Vargas por parte de la SECOES y en el caso de la SEFIPLAN a la Lic. Alondra Magaly Rovelo Alamilla y a la Lic. Rosa Mariana Díaz Bravo. En conjunto con el personal antes mencionado se está trabajando en todos los puntos necesarios con finalidad de que este organismo se encuentre en condiciones de cumplir con la normatividad estatal.

Información puesta en el Anexo 2 de este documento.

Resultado:2 Observación:4	Falta de controles internos	(5A) Carencia o desactualización de manuales, normativa interna o disposiciones legales
------------------------------	-----------------------------	--

Concepto de la Operación: Falta de Manuales de Organización y Procedimientos.

Descripción de la observación:

Descripción de la observación: Derivado de la revisión de la cuenta pública de la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas del Estado de Quintana Roo correspondiente al ejercicio fiscal 2023, y del análisis al Cuestionario General de Control interno, se observó que la Comisión carece de los Manuales de Procedimientos y de Organización, tal como lo establece el artículo. 30 fracción X de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Quintana Roo, "Expedir los manuales de organización, de procedimientos y de servicios al público necesarios para su funcionamiento, los que deberán contener información sobre la estructura orgánica de la Dependencia y las funciones de sus Unidades Administrativas, así como sobre los sistemas de comunicación y coordinación y los principales procedimientos administrativos que se establezcan. Los manuales y demás instrumentos de apoyo administrativo interno, deberán mantenerse permanentemente actualizados"

Solventación:

La Dirección de Asuntos Jurídicos y Unidad de Transparencia presenta los oficios mediante los cuales ha dado seguimiento al proceso de elaboración de los Manuales de organización, de procedimientos y de tramites, los cuales han tenido volver al inicio para su integración dados los cambios en la estructura orgánica, destacando el oficio CEAVEQROO/DAJUT/252/2024 en el que se atiende el requerimiento del oficio SECOES/SRN/CGNR/IV/2024 informando el cronograma de actividades para implementar la elaboración de los manuales.

Información puesta en el Anexo 3 de este documento.

Resultado:2 Observación:5	Falta de controles internos	(5A) Carencia o desactualización de manuales, normativa interna o disposiciones legales
------------------------------	-----------------------------	--

Concepto de la Operación: Falta de controles internos en la asignación de combustible.

Av. Alvaro Obregón No. 271
entre José María Morelos y Francisco I. Madero.
Colonia Centro. CP: 77000
01 (983) 127 7799
Web: www.ceave.qroo.gob.mx
contacto@ceave.qroo.gob.mx

Descripción de la observación:

Derivado de la revisión a la Cuenta Pública de la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas del Estado de Quintana Roo, correspondiente al ejercicio fiscal 2023, específicamente a la partida 26101 "Combustible", se observa la falta de lineamientos para la asignación de combustible a vehículos oficiales y particulares.

Solventación:

Se presentan los lineamientos para la asignación, control y comprobación del gasto del consumo de combustibles de la CEAVEQROO, el cual fue publicado en el ejercicio 2020, sin embargo, estos requieren una actualización dado que los importes mostrados en el documento han cambiado dado las nuevas necesidades operativas y se requiere modificar los mecanismos de comprobación, además de ser validado por el titular y los nuevos integrantes de la estructura orgánica.

Información puesta en el Anexo 4 de este documento.

Resultado:3 Observación:6	Falta de expedientes de adquisiciones, arrendamientos y/o servicios	(5C) Inadecuada integración, control y resguardo de expedientes
------------------------------	---	---

Concepto de la Operación: Falta de procedimientos de adjudicación e integración de expedientes unitarios.

Descripción de la observación:

Derivado de la revisión de la Cuenta Pública de la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas del Estado de Quintana Roo, correspondiente al ejercicio fiscal 2023, se detectó que de conformidad con el artículo 35 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Prestación de Servicios Relacionados con Bienes Muebles del Estado de Quintana Roo, que a la letra dice: "cuando por razón del monto de la adquisición, arrendamiento o servicio que resulte inconveniente llevar a cabo el procedimiento, en los presupuestos de egresos de los tres poderes del gobierno se establecerán: 1.- Los montos máximos de las operaciones que las dependencias y entidades podrán adjudicar en forma directa, 11." Por invitación restringida a tres proveedores ... En la aplicación de este precepto, cada operación deberá considerarse individualmente a fin de determinar si queda comprendida dentro de los montos máximos y límites que establezca el presupuesto de egresos, en la inteligencia de que, en ningún caso, el importe total de la misma podrá ser fraccionado para que quede comprendido, en los supuestos a que se refiere este artículo.". En ese sentido, se detectó que la Comisión no realiza los procedimientos de adjudicación de acuerdo a los montos máximos y mínimos publicado en el artículo 86 del Presupuesto de Egresos del Gobierno del Estado de Quintana Roo.

De lo anterior, se observa la falta de procedimientos de adjudicación e integración de los expedientes de los proveedores a los que se hace mención en la tabla, tal como lo establece el "Acuerdo que tiene por objeto la emisión de las guías para la integración del expediente unitario de los procesos de contratación por medio de la licitación pública, invitación a cuando menos tres proveedores y adjudicación directa, de conformidad con la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Prestación de Servicios Relacionados con Bienes Muebles del Estado de Quintana Roo", publicado en el Periódico oficial el 30 de agosto de 2018.

Cuenta contable del proveedor	Concepto	Importe Contratado	Tipo de procedimiento que debió realizarse
2112-0-000557	Servicio de hospedaje para víctimas	\$1,004,595.73	Licitación Pública
2112-0-000241	Servicios funerarios	\$534,500.00	Invitación a cuando menos 3 proveedores
2112-0-000007	Transporte de apoyo a víctimas	\$512,077.00	Invitación a cuando menos 3 proveedores
2112-1-000561	Adquisición de equipo de cómputo y reguladores	\$410,000.00	Invitación a cuando menos 3 proveedores

Solventación:

Mediante oficio CEVAEQROO/DPC/1790/2024 firmado por el Lic. Eder Jossue Valencia González, Director de Primer Contacto y Ayuda Inmediata, se presenta la justificación y el procedimiento para la adquisición de bienes y servicios a través de los proveedores mencionados en la observación, adjuntando documentación de los mismos, así como un ejemplo de integración de expediente de víctima la cual recibió medidas de ayuda inmediata y en el que se integran los documentos por los servicios brindados para tal cumplimiento.

Información puesta en el Anexo 5 de este documento.

En cuanto al proveedor de la cuenta 2112-1-000561 este fue parte de una adquisición realizada a través del convenio realizado con el Fondo de Aportaciones para la Seguridad de los Estados y del Distrito Federal (FASP 2023) mismo que se aprueba mediante la firma del Convenio de Coordinación en el Marco del Sistema Nacional de Seguridad Pública y la autorización de recursos por parte de la Secretaría de Finanzas y Planeación y que se ejecuta bajo la supervisión del Secretariado Ejecutivo del Sistema Estatal de Seguridad Pública. Cabe señalar que para la realización de dichas compras se solicitó la cooperación del SESESP en su carácter de coordinador de los fondos federales y estatales a través de la adhesión a sus procesos de licitación. Sin embargo, tras la realización de los trámites nos fue informado en reunión de trabajo que debido a los trámites y procesos de ejercicio de los recursos no era viable dicha cooperación, por lo que definieron como completa responsabilidad de la CEAVEQROO la ejecución del recurso.

Por tal motivo se procedió a realizar las compras con el proveedor que contara con la disponibilidad de los equipos con los requerimientos establecidos y con los precios más cercanos a los previamente proyectados para dar cumplimiento en el tiempo programado al convenio.

Información puesta en el Anexo 6 de este documento.

Resultado:4 Observación:7	Documentación soporte incorrecto	(IF) Falta de documentación comprobatoria y justificativa de las erogaciones
------------------------------	----------------------------------	--

Concepto de la Operación: Documentación soporte que no corresponde al proveedor.

Descripción de la observación:

Derivado de la revisión de la cuenta pública de la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas del Estado de Quintana Roo, correspondiente al ejercicio fiscal 2023, del análisis de la partida 39401 "Sentencias y Resoluciones por Autoridad", en el registro de póliza de egresos de

Av. Álvaro Obregón No. 271
entre José María Morelos y Francisco I. Madero.
Colonia Centro. CP: 77000
01 (983) 127 7799
Web: www.ceave.qroo.gob.mx
contacto@ceave.qroo.gob.mx

número C00883 de fecha 21/07/2023, del proveedor 2112-0-000279 por concepto de pago de transporte por un importe de \$4,472.00 (son: cuatro mil cuatrocientos setenta y dos pesos 00/100 M.N.), con factura número A-2027 de fecha 22/06/2023 pagada mediante transferencia bancaria con numero de referencia 2073111 de fecha 21/07/2023 a nombre del proveedor 2112-0-000007.

De lo anterior, se observa que la documentación soporte de la póliza en mención no corresponde al proveedor registrado en la misma, por lo que se solicita la aclaración correspondiente; así como demás justificaciones y comprobaciones correspondientes por los pagos realizados con cargos al presupuesto de Egresos del ente auditado, que están siendo sujetos de observación, entendiéndose por justificantes, las disposiciones y los documentos legales que determinen la obligación de haber efectuado el pago y por comprobantes, los documentos debidamente requisitados que demuestren y acrediten el ejercicio del recurso público fiscalizado.

Solventación:

Mediante escrito signado por el Lic. Alberto Landa Montero, Jefe del Departamento de Contabilidad y Archivos se presenta la justificación del error de registro en la póliza mencionada en la observación.

Información puesta en el Anexo 7 de este documento.

Agradeciendo de antemano la atención brindada, me despido enviándole un cordial saludo.



ATENTAMENTE,

Original y 2 copias
AUDITORÍA SUPERIOR DEL ESTADO
DE QUINTANA ROO
DIRECCION DE ARCHIVO GENERAL
RECIBIDO
13 JUN 2024
12:35 PM.
OFICIA DE PARTES
CD CHETUMAL, Q. ROO
Anexo 1 sub

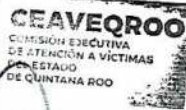
M.A. TAMARA M. MONTES OCA BARRIENTOS
DIRECTORA DE ADMINISTRACION Y DE ARCHIVOS DE LA CEAVEQROO

C.c.p Dra. Landy Beatriz Blanco Lizama. - Comisionada de la CEAVEQROO
M.A.T. Edwin Celis Madrid. - Auditor Especial en materia Financiera ASEQROO
Dr. Adolfo Solís Herrera. - Titular de la Unidad de Asuntos Jurídicos de la ASEQROO.
Expediente/Minutario
TMMB/alm

Av. Álvaro Obregón No. 271
entre José María Morelos y Francisco I. Madero.
Colonia Centro. CP: 77000
01 (983) 127 7799
Web. www.ceave.qroo.gob.mx
contacto@ceave.qroo.gob.mx

ANEXO 8

Acciones para el establecimiento de controles
que atiendan las debilidades detectadas
derivadas de quejas, denuncias,
inconformidades y procedimientos
administrativos de responsabilidad.



09 AGO 2024

RECIBIDO

DIRECCIÓN DEL FONDO DE AYUDA,
ASISTENCIA Y REPARACIÓN INTEGRAL

Asunto: Se remite información

Chetumal, Quintana Roo a 09 de agosto de 2024
N. Oficio: CEAVEQROO/DAJUT/409/2024
Información para tercera sesión del COCODI 2024.

**"2024, Año del 50 Aniversario del Estado
Libre y Soberano de Quintana Roo"**

Lic. Leysler Abraham Sánchez Fernández

Director del Fondo de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral.

Presente.-

En atención a su oficio **CEAVEQROO/DFAARI/0784/2024** de fecha dos de agosto de dos mil veinticuatro, por el cual solicita la información a presentar en la tercera sesión ordinaria del ejercicio dos mil veinticuatro del Comité de Control y Desempeño Institucional de esta Comisión Ejecutiva, tengo a bien informar conforme al orden solicitado lo siguiente:

1. Que después de una minuciosa revisión a los archivos y registros de esta Dirección de Asuntos Jurídico y Unidad de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales no se encontró información ni documentación alguna, relativa a queja, denuncia, inconformidad y/o procedimientos administrativos de responsabilidad presentado en contra de la CEAVEQROO o el personal que labora en ella correspondiente al primer trimestre del ejercicio dos mil veinticuatro.
2. Respecto al seguimiento del acuerdo **ISOCOCODI/20201026/5**, como se refirió en la segunda sesión ordinaria del COCODI, mediante oficio **CEAVEQROO/DAJUT/0224/2024** se solicitó a la Coordinación de Quejas y Denuncias de la Secretaría de la Contraloría, el estatus actual de los expedientes de presunta responsabilidad iniciado en su caso a los mencionados en el referido acuerdo, por lo que tengo a bien remitir el oficio **SECOES/SIV/CGI/CQD/00560/V/2024** de fecha diecisiete de mayo de dos mil veinticuatro, por el cual se da contestación a dicha solicitud realizada.

Del seguimiento al acuerdo **IISOCOCODI/20230512/10**, respecto a las quejas administrativas presentadas ante la SECOES contra el servidor público **Santiago Alejandro León Morales** e **Irma Isabel Villalobos Caamal**, tengo a bien informar:

Que, mediante oficio número **SECOES/SRN/CGSR/0240/I/2024** suscrito por la **Licda. Leticia Olguín Vargas**, Coordinadora General de Sustanciación y Resoluciones de la Secretaría de la Contraloría, recibido el treinta de enero de dos mil veinticuatro, se notificó a esta Comisión Ejecutiva el acuerdo de fecha veinticinco de enero del mismo año, emitido en el expediente administrativo **SECOES/SRN/CGSR/PRA0834/2023** instaurado en contra de la ciudadana **Irma Isabel Villalobos Caamal**, del cual se advierte que por haberse calificado la conducta de la misma como una posible falta administrativa grave, el mismo

Chetumal, Quintana Roo a 09 de agosto de 2024.

N. Oficio: CEAVEQROO/DAJUT/409/2024.

Asunto: Se remite información para tercera sesión del COCODI 2024.

**"2024, Año del 50 Aniversario del Estado
Libre y Soberano de Quintana Roo"**

será turnado al **Tribunal de Justicia Administrativa del Estado de Quintana Roo** a fin de emitir la resolución correspondiente. Sin que se tenga hasta la presente fecha más información.

No se omite señalar, que respecto al ciudadano **Santiago Alejandro León Morales** el último estatus con el que se cuenta es que la queja correspondiente se encuentra en trámite, sin que a la presente fecha se haya recibido actualización alguna, por lo que se realizará la solicitud de información a la autoridad correspondiente.

3. Por lo que hace al informe del PTCI, correspondiente a la elaboración del manual de organización y manual de procedimientos de la CEAVEQROO; tengo a bien informarle que en seguimiento a las actividades encaminadas a la elaboración de los referidos instrumentos normativos, por oficio **CEAVEQROO/DAJUT/252/2024** de fecha quince de mayo de dos mil veinticuatro, se remitió a la Subsecretaría de Resoluciones y Normatividad de la Secretaría de la Contraloría, el estatus de actividades y calendarización de las mismas. Así también, mediante el oficio **CEAVEQROO/DAJUT/407/2024** de fecha siete de agosto de dos mil veinticuatro, se solicitó capacitación y asesoría en materia de manuales administrativos.

Se anexan al presente, las constancias para acreditar lo informado.

Sin otro asunto en particular, hago propio el espacio para enviarle un cordial saludo.

ATENTAMENTE

Licda. Rita Maribel Poot Cortazar

**Directora de Asuntos Jurídicos, y Titular de la Unidad de
Transparencia, Acceso a la Información y Protección de
Datos Personales de la Comisión Ejecutiva de Atención a
Víctimas del Estado de Quintana Roo.**

C. c. p. **Dra. Landy Beatriz Blanco Lizama** – Comisionada Ejecutiva de Atención a Víctimas del Estado de Quintana Roo.
C. c. p. Archivo/minutario.

ANEXO 9

Presentación del resultado de la evaluación del informe anual realizado por el órgano interno de control de la institución o en su caso, por el representante designado por la secretaría de la contraloría



INFORME DE RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO DE LA COMISIÓN DE ATENCIÓN A VÍCTIMAS DEL ESTADO DE QUINTANA ROO



GOBIERNO DEL ESTADO
2022|2027

CEAVEQROO

**COMISIÓN EJECUTIVA
DE ATENCIÓN A VÍCTIMAS
DEL ESTADO
DE QUINTANA ROO**



**INFORME DE RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN DEL SISTEMA DE
CONTROL INTERNO DE LA COMISIÓN EJECUTIVA DE ATENCIÓN A
VICTIMAS DEL ESTADO DE QUINTANA ROO**

Contenido

I.- ANTECEDENTES DE LA EVALUACIÓN	2
II. RESULTADO DE LA EVALUACIÓN	2
1. Componente "Ambiente de Control"	3
2. Componente "Administración de Riesgos"	4
3. Componente "Actividades de Control"	6
4. Componente "Información y Comunicación"	7
5. Componente "Supervisión"	8
III. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES GENERALES	9

INFORME DE RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO

NOMBRE DEL ENTE PÚBLICO: Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas del Estado de Quintana Roo.	Oficio de Evaluación No.: SECOES/DS/SACI/CGACI/CCI/00352/IV/2024de
CONCEPTO: Evaluación del Sistema de Control Interno Institucional de la Matriz A Nivel Alto	EVALUADOR: L.C: Karla Elizabeth Catzin Vargas, Auditora Especial /Evaluadora designada por la Secretaría de la Contraloría

I.- ANTECEDENTES DE LA EVALUACIÓN

Primero. – Mediante oficio número **SECOES/DS/SACI/CGACI/CCI/00352/IV/2024** de fecha 9 de abril de dos mil veinte cuatro, signado por la Lic. Reyna Valdivia Arceo Rosado, Secretaria de la Contraloría del Estado, se informa que se realice la evaluación al Sistema de Control Interno Institucional de la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas del Estado de Quintana Roo, el cual se desarrollará con la colaboración del Coordinador de Control Interno de esa Institución.

Segundo. – Mediante el oficio con número **SECOES/SACI/CGACI/CAG/AE-A/0011/IV/2024** de fecha 17 de abril de dos mil veinticuatro, signado por la L. C. Karla Elizabeth Catzin Vargas, Evaluadora designada por la Secretaría de la Contraloría, se informa el inicio de la evaluación del Sistema de Control Interno Institucional y se solicita información y evidencia documental del estado que guarda el Sistema de Control Interno Institucional con anexos y el grado de instrumentación de cada uno de los elementos de control de la Matriz de Control para validación a Nivel Alto y a Nivel Proceso.

Tercero. – Por medio del oficio **CEAVEQROO/DFAARI/0424/2024**. de fecha 25 de abril del año en curso, signado por el Lic. Leysler Abraham Sánchez Fernández, Director del Fondo de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral y Coordinador de Control Interno del COCODI, remite información en cd y correo electrónico, para la evaluación del Sistema de Control Interno Institucional a nivel alto y nivel proceso.

II. RESULTADO DE LA EVALUACIÓN

Con fundamento en los artículos 1, 6, 9, 16 fracción III y 38 del Acuerdo por el que se emiten las Normas Generales de Control Interno para la Administración Pública Central y Paraestatal y los artículos 1, 6, 7 fracción III inciso c) y 15 fracción II del Acuerdo por el cual se emiten los Lineamientos para Integración y Funcionamiento de los Comités de Control y Desempeño Institucional para la Administración Pública Central y Paraestatal, ambos ordenamientos vigentes en el Estado de Quintana Roo y conforme a la información y evidencia documental recibida por parte del Coordinador de Control Interno de la Administración de la Comisión de Atención a Víctimas del Estado de Quintana Roo, con las cuales acredita el grado de

instrumentación implementado para el Sistema de Control Interno Institucional de la Comisión de Atención a Víctimas del Estado de Quintana Roo, en relación con el documento denominado "Matriz de Control para la Validación a Nivel Alto" y de las acciones realizadas; en consecuencia del análisis de los mismos, los resultados obtenidos se describen a continuación:

1. Componente "Ambiente de Control"

Se presenta un extracto de la información evaluada relevante, con base en el documento denominado "Cédula de Evaluación de Control Interno", de los cuales tienen acciones de mejora propuesta y observaciones más relevantes.

Elemento	Valoración de Evidencias Documentales				
	Grado de instrumentación presentada por la Institución	Resultado de la evidencia documental	Grado de instrumentación evaluada	Acción de mejora propuesta	Observaciones
1.1 La misión, visión y metas institucionales existen y están alineados al Plan Estatal de Desarrollo.	En Ejecución	Evidencia Razonable	En Ejecución	Se recomienda analizar si es necesario actualizarse, así como su reglamento interior. Continuar con los trabajos para que se tenga sus manuales administrativos.	No se cuenta un documento autorizado normativo en el cual se refleje la Visión y Misión, falta del manual administrativo, Plan Estatal de Desarrollo
1.2 Los servidores públicos de la Dependencia o Entidad conocen y aseguran en su área de trabajo el cumplimiento de metas y objetivos, visión y misión institucionales.	En Ejecución	Evidencia Razonable	En Ejecución		En el caso de la misión, visión y metas institucionales, la comisión no cuenta con un documento normativo en el que se reflejen, así mismo el estatus de su Reglamento Interior no ha variado respecto la evaluación del ejercicio 2021, toda vez que aún no se ha publicado.
1.5 Existe un Código de Conducta que orienta la actuación de los servidores públicos en función de los principios y valores éticos establecidos por el Gobierno del Estado.	Documentado	Evidencia Parcial	Documentado	Realizar las acciones correspondientes para la elaboración del código de conducta aplicable a la CEAVEQROO	Conforme a la normatividad aplicable en la materia, los Entes Públicos deben elaborar su propio Código de Conducta.
1.6 Códigos de Ética y Conducta han sido comunicados a los servidores públicos.	Óptimo	Evidencia Razonable	Documento	Realizar las acciones correspondientes para la elaboración del código de conducta aplicable a la CEAVEQROO	Conforme a la normatividad aplicable en la materia, los Entes Públicos deben elaborar su propio Código de Conducta.
1.7 Los Códigos de Ética y Conducta han sido comunicados a los proveedores de la Dependencia o Entidad.	Inexistente	Evidencia Razonable	Inexistente	Se debe anexar evidencia documental en cuanto se valide el nuevo Código de Conducta y se informe a los proveedores, verificando exista el acuse de recibido.	Conforme a la normatividad aplicable en la materia, los Entes Públicos deben elaborar su propio Código de Conducta.
1.8 Se cuenta con un Comité de Ética y de Prevención de Conflictos de Interés formalmente establecido, para evaluar el cumplimiento del Código de Conducta y temas de integridad.	Óptimo	Evidencia Razonable	Avanzado		Se cuentan con el COEPCI, pero al no tener el Código de Conducta no se puede proceder a la evaluación del cumplimiento al 100%.

Del componente "*Ambiente de Control*", son doce elementos de control que se evaluaron y se observa que se tiene un avance de instrumentación de "**Ejecución**" en la mayoría de los elementos se presentó la evidencia documental razonable lo cual indica que se presentó en la mayoría de los elementos de control la evidencia documental suficiente que ampara el grado de instrumentación evaluado; por lo anterior, se recomienda implementar **acciones específicas** en congruencia con la normatividad aplicable y concretar mecanismos para la obtención de resultados inmediatos y obtener evidencia suficiente de la implementación de los controles y de sus seguimientos y resultados de sus PTCl en la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas del Estado de Quintana Roo.

Para continuar, se manifiesta las particularidades de algunos elementos evaluados:

En relación con los elementos de control **1.1** y **1.2** que tienen relación con la misión y visión de la institución y la cual tiene una acción a instrumentar similar, se consideró que el grado de instrumentación es "**Ejecución**", ya que presentaron evidencia razonable del avance de la implementación del elemento de control, por lo que recomienda que la Entidad presente sus manuales administrativos apegados a su plan Estatal de Desarrollo.

En relación a los elementos de control **1.5**, **1.6**, **1.7** y **1.8** que hacen referencia al Código de Ética, Código de Conducta y Comité de Ética y Prevención de Conflicto de Interés, los cuales se evalúan como "**Documentado e Inexistente**", en su grado de instrumentación, dichos elementos de control tienen relación ya que de acuerdo a lo que establecen los lineamientos las instituciones deberán contar con un Comité de ética y Prevención de Conflictos de Interés, lo que deriva de realizar diversas actividades para su instalación y posterior a esto llevar a cabo lo que establecen tanto el Código de Conducta; por lo anterior, constatando que cuentan con el Comité de Ética y Prevención de Conflicto de Interés (COEPCI), apegado a los lineamientos vigentes y que están alineados al Código de Ética de las personas servidoras públicas del Poder Ejecutivo del Estado de Quintana Roo, es importante que implementen sus acciones de mejora hasta finalizarlo, así mismo siendo importante en este punto contar con la evidencia, se propusieron como acción de mejora las señalan en el recuadro anterior por cada elemento de control.

En relación con el elemento identificado con el número **1.9**, **1.10**, **1.11** y **1.12**, se evalúa como "**Documentado**", "**Ejecución**" y "**Avanzado**" respectivamente, resultando su valoración de evidencia como parcial en los puntos, ya que su evidencia necesita reforzarse en cuanto a normatividad de Oficialía Mayor, por lo que se recomienda, la implementación del proceso de evaluación profesional para ocupar un puesto y no presentan evidencia de su ejecución, por lo tanto, es necesario dicho proyecto sea validado por las áreas correspondientes y encargadas del proceso de la CEAVEQROO y posterior proceder a su implementación en futuras contrataciones, presentando evidencia de la ejecución.

2.-Componente "Administración de Riesgos"

Se presenta la información evaluada más relevante, con base en el documento denominado “Cédula de Evaluación de Control Interno”, de los cuales tienen acciones de mejora propuesta por cada elemento.

Elemento	Valoración de Evidencias Documentales				
	Grado de instrumentación presentada por la Institución	Resultado de la evidencia documental	Grado de instrumentación evaluada	Acción de mejora propuesta	Observaciones
2.2 El Comité de Control y Desempeño Institucional opina las políticas generales de administración de riesgos	Optimo	Evidencia Razonable	Avanzado		
2.3 Existe una metodología establecida para el cumplimiento de las etapas para la Administración de Riesgos, para su identificación, descripción, evaluación, atención y seguimiento, que incluya los factores de riesgo, estrategias para administrarlos y la implementación de acciones de control.	Optimo	Evidencia Razonable	Avanzado	Presentar resultados de los PTCI han sido implementados para mitigar riesgos	
2.5 Existe un mecanismo para informar al Titular de la Institución sobre el surgimiento de nuevos riesgos, derivados de la modificación de condiciones internas o externas y que pueden impactar a los objetivos y metas Institucionales.	En Ejecución	Evidencia Razonable	En Ejecución		

Del componente “**Administración de Riesgos**” de la Matriz de Control para Validación a Nivel Alto, son cinco elementos que se evaluaron y se observa que en su mayoría se tiene un avance de instrumentación de “**En Ejecución**” en los elementos y que la evidencia documental en su mayoría es **razonable**, con base en el documento conocido como la “Matriz de Control para la Validación a Nivel Alto”, en el cual presentó actas de sesión ordinaria del Comité de Control y Desempeño Institucional (COCODI), donde se dieron a conocer la identificación de riesgos y acta de la Tercera Sesión Ordinaria del COCODI, donde presentan el catálogo de riesgos del 2023; así mismo, es importante señalar que en el año 2023 presentan el Programa de Trabajo de Control Interno y lo informan.

En cuanto a las particularidades del elemento evaluado, susceptible a mejora se tiene lo siguiente:

En relación con los elementos identificados con el número **2.3, 2.4 y 2.5**, su grado de instrumentación evaluado recae en “**En Ejecución**”, y cuenta con evidencia razonable, ya que presentan evidencia de la implementación e integración del COCODI, así como las minutas de trabajo levantadas. .

El elemento de control con numeral **2.2**, se evaluó como “**Avanzado**” su grado de instrumentación, debido a que el Comisión de Atención a Víctimas del Estado de Quintana Roo presenta evidencia razonable, por lo anterior, por lo que se propuso como acción de Dar seguimiento a los acuerdos tomados en el COCODI.

3.-Componente "Actividades de Control"

Elemento	Valoración de Evidencias Documentales				
	Grado de instrumentación presentada por la Institución	Resultado de la evidencia documental	Grado de instrumentación evaluada	Acción de mejora propuesta	Observaciones
3.1 Se cumple con las políticas y disposiciones establecidas para las TIC's en los procesos de gobernanza, organización y de entrega, relacionados con la planeación, contratación y administración de bienes y servicios de TIC's y con la seguridad de la información	Diseño	Evidencia Parcial	Documentación	Verificar que los expedientes de contratación relacionados con bienes y servicios de TIC'S y con la seguridad de la información cumplan con las políticas y disposiciones establecidas	
3.2 El Comité de Control y Desempeño Institucional analiza y da seguimiento a los temas relevantes relacionados con el logro de objetivos y metas institucionales, el Sistema de Control Interno Institucional, así como los relacionados con la auditoría interna y externa.	Optimo	Evidencia Razonable	Avanzado		
3.3 Se cuenta con políticas y procedimientos para la contratación, evaluación del desempeño y remuneraciones del personal	Optimo	Evidencia Parcial	Documentado	Realizar las gestiones para homologar su lineamiento de Reclutamiento, Selección y Contratación de Personal de la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas del Estado de Quintana Roo y presentar evidencia de su aplicación.	Agregar la información referente a políticas internas para la contratación de personal, y manuales que se tienen para el manejo y control de recurso humano
3.4 Existen procedimientos para evaluar la competencia profesional de los candidatos a ocupar un puesto en la Institución.	Optimo	Evidencia Parcial	Documentado	Realizar las gestiones para homologar su lineamiento de Reclutamiento, Selección y Contratación de Personal de la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas del Estado de Quintana Roo y presentar evidencia de su aplicación.	

Del componente "Actividades de Control" de la Matriz de Control para Validación a Nivel Alto, son cuatro elementos que se evaluaron y se observa que se tiene un avance de instrumentación en el que mayoría de sus elementos es "**Documentado**", y un elemento en "**Avanzado**" que la evidencia documental es razonable, si bien presentaron la evidencia correspondiente del grado de implementación del Sistema de Control Interno Institucional, se tienen áreas de oportunidad para alcanzar el grado óptimo en la totalidad de los elementos, por lo que se propone como acción de mejora "Establecer políticas y procedimientos para la contratación y evaluación del desempeño del personal".

4.-Componente "Información y Comunicación"

Elemento	Valoración de Evidencias Documentales				
	Grado de instrumentación presentada por la Institución	Resultado de la evidencia documental	Grado de instrumentación evaluada	Acción de mejora propuesta	Observaciones
4.2 Se cuenta con un sistema de información que de manera integral, oportuna y confiable permita a la alta dirección y, en su caso, al Órgano de Gobierno realizar seguimientos y tomar decisiones.	Óptimo	Evidencia Parcial	Avanzado		
4.3 Operan mecanismos para informar a las instancias superiores (Comité de Ética, Órganos de Gobierno de las Entidades), de actos contrarios a la ética y conducta institucional.	Inexistente	Evidencia no corresponde	Documentado	Se propone poner en sus instalaciones buzón de quejas y denuncias y difundir en su página la línea de denuncia y quejas.	No presentan evidencia de su difusión e implementación
4.4 Se tiene implantado un mecanismo específico para el registro, análisis y atención oportuna y suficiente de quejas y denuncias.	Inexistente	Evidencia Razonable	Avanzado		
4.5 Los objetivos y metas del Plan Estratégico o de Negocios son comunicadas a las áreas responsables de su cumplimiento	Avanzado	Evidencia razonable	Avanzado		Falta presentar evaluación de sus indicadores, que realiza SEFIPLAN

Se presenta la información evaluada más relevante, con base en el documento denominado "Cédula de Evaluación de Control Interno", de los cuales tienen acciones de mejora propuesta y observaciones, por cada elemento.

Del componente "Información y Comunicación", son seis elementos que se evaluaron y se observa que se tiene en su mayoría un avance de instrumentación "Avanzado" en los elementos y que entregaron evidencia documental razonable, no obstante, se recomienda implementar acciones específicas en congruencia con la normatividad aplicable y concretar la acción de Implementar el buzón de quejas dentro de la CEAVEQROO, así mismo considerar un buzón digital en su página oficial.

Para continuar, se manifiesta las particularidades de los elementos evaluados:

En relación al elemento de control 4.2 y 4.3 que refiere a un sistema de información que permite realizar seguimientos y toma de decisiones a la alta dirección y para informar a las instancias superiores de actos contrarios a la ética y conducta institucional, se evalúa como "Documentado y avanzado" su grado de instrumentación y presentan evidencia documental parcial y razonable, se propone poner en sus instalaciones buzón de quejas y denuncias y difundir en su página la línea de denuncia y quejas.

Del componente 4.5 que se refiere a plan de estratégico son comunicados a las áreas responsables y e información de metas y objetivos institucionales, se evalúa como **"Avanzado"** su grado de instrumentación, ya que presentan evidencia razonable, para llegar al óptimo es necesario que se presente la evaluación al control implementado.

5.-Componente "Supervisión"

Se presenta la información evaluada más relevante, con base en el documento denominado "Cédula de

Elemento	Valoración de Evidencias Documentales				
	Grado de instrumentación presentada por la Institución	Resultado de la evidencia documental	Grado de instrumentación evaluada	Acción de mejora propuesta	Observaciones
5.1 Existen mecanismos para la validación y monitoreo del sistema de control interno, así como criterios para determinar la relevancia de las deficiencias detectadas.	Óptimo	Evidencia Razonable	Avanzado		
5.2 Se establece el programa de trabajo para la validación y el monitoreo del sistema de control interno.	Óptimo	Evidencia Razonable	Avanzado		
5.3 Se supervisa y evalúa el Control Interno por parte del Titular de la institución y el Comité de Control y Desempeño Institucional a fin de mantener y elevar su eficiencia y eficacia.	Avanzado	Evidencia Razonable	Avanzado		
5.4 Las debilidades de control interno identificadas en el ejercicio de validación y monitoreo se incorporan en el Programa de Trabajo de Control Interno y se comunican al Comité de Control y Desempeño Institucional.	Avanzado	Evidencia Razonable	Avanzado		
5.5 Se atienden las observaciones y recomendaciones de los auditores externos e internos relativas al control interno, dentro de los plazos convenidos.	Óptimo	Evidencia Razonable	Avanzado		

Evaluación de Control Interno", de los cuales tienen acciones de mejora propuesta y observaciones, por cada elemento, según corresponda.

Del componente "Supervisión", son cinco elementos que se evaluaron y se observa que se tiene un avance de instrumentación de **"Avanzado"** en todos sus elementos y que presentan documentación razonable lo cual indica que existen controles establecidos para la supervisión de las actividades que se realizan y son comunicados de acuerdo a las funciones de cada área administrativa, presentar evidencia que corresponda al ejercicio evaluado y para tener un nivel evaluado optimo, se deberá tener evaluado el elemento de control por



III. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES GENERALES

En consideración con la evidencia documental presentada en relación al documento conocido como la *"Matriz de Control para la Validación a Nivel Alto"*, con el objetivo de realizar la evaluación del Sistema de Control Interno Institucional (SCII) de la Comisión de Atención a Víctimas del Estado de Quintana Roo y presentar los resultados en el documento conocido como *"Cédula de Evaluación de Control Interno"*, se observa que la implementación del Sistema de Control Interno Institucional (SCII) oscila en un grado de instrumentación **"en Ejecución y avanzado"**, con la entrega de evidencia de acuerdo a la normatividad aplicable, por lo que la implementación del Sistema de Control Interno Institucional se encuentra en proceso de ejecución y en funcionamiento, por lo que los resultados se presentarán cuando el nivel óptimo se de en todos los elementos.

Se destaca el esfuerzo del personal para avanzar en la aplicación de la metodología establecida para el control interno, recibiendo capacitaciones y asesorías.

Es importante señalar que se identificaron las fortalezas, así como las debilidades del SCII en el transcurso de la evaluación, con la finalidad de realizar propuestas para una mejorar continua con las debidas acciones pertinentes y que permita establecer un consolidado y enriquecido cultura institucional en materia de control interno, considerando en todo momento la eficiencia y eficacia en las operaciones del mismo.

Para finalizar, derivado de esta evaluación se deberá realizar las adecuaciones y modificaciones pertinentes al Programa de Trabajo de Control Interno (PTCI), que fue presentado en la primera sesión del Comité de Control y Desempeño Institucional (COCODI), así como elaborar los PTCI de cada uno de los elementos de control que carecen de acciones a instrumentar, los cuales han sido propuestos por parte del suscrito como acciones de mejora en el documento conocido como *"Cédula de Evaluación de Control Interno a Nivel Alto"* o en su caso de las acciones a instrumentar que fueron reconsideradas.

Las adecuaciones y modificaciones se deberán presentar en la siguiente sesión del COCODI o en su caso en una Sesión Extraordinaria, de acuerdo a lo que establece el artículo 24 del Acuerdo por el cual se emiten los Lineamientos para Integración y Funcionamiento de los Comités de Control y Desempeño Institucional para la Administración Pública Central y Paraestatal del Estado de Quintana Roo.

Finalmente se presenta un extracto de los resultados obtenidos en la matriz a nivel alto.

RESULTADOS OBTENIDOS EN LA MATRIZ A NIVEL ALTO	
Componente	Porcentaje obtenido
Ambiente de Control	53.33.00
Administración de Riesgos	68.00
Actividades de Control	50.00
Informar y Comunicar	73.33



Supervisión	80.00
Total	64.93

Sin otro asunto en particular, me es grato hacer propicia la ocasión para enviarle un cordial saludo.

ATENTAMENTE


L.C. Karla Elizabeth Catzin Vargas
Evaluadora designado y Auditora Especial
por la Secretaría de la contraloría



**INFORME DE RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN DEL SISTEMA DE
CONTROL INTERNO A NIVEL PROCESO DE LA COMISIÓN EJECUTIVA DE ATENCIÓN A
VICTIMAS DEL ESTADO DE QUINTANA ROO**

Contenido

I.- ANTECEDENTES DE LA EVALUACIÓN.....	1
II. RESULTADO DE LA EVALUACIÓN.....	1
1. Componente "Ambiente de Control"	1
2. Componente "Administración de Riesgos"	3
3. Componente "Actividades de Control"	4
4. Componente "Información y Comunicación"	5
5. Componente "Supervisión"	6
III. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES GENERALES.....	6



INFORME DE RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO A NIVEL PROCESO

NOMBRE DEL ENTE PÚBLICO: Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas del Estado de Quintana Roo.	Oficio de Evaluación No.: SECOES/DS/SACI/CGACI/CCI/00352/IV/2024
CONCEPTO: Evaluación del Sistema de Control Interno Institucional de la Matriz a Nivel proceso.	EVALUADOR: L.C: Karla Elizabeth Catzin Vargas, Auditora Especial /Evaluadora designada por la Secretaría de la Contraloría

I.- ANTECEDENTES DE LA EVALUACIÓN

Primero. – Mediante oficio número **SECOES/DS/SACI/CGACI/CCI/00352/IV/2024** de fecha 9 de abril de dos mil veinte cuatro, firmado por la Lic. Reyna Valdivia Arceo Rosado, Secretaria de la Contraloría del Estado, se informa que se realice la evaluación al Sistema de Control Interno Institucional de la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas del Estado de Quintana Roo, el cual se desarrollará con la colaboración del Coordinador de Control Interno de esa Institución.

Segundo. – Mediante el oficio con número **SECOES/SACI/CGACI/CAG/AE-A/0011/IV/2024** de fecha 17 de abril de dos mil veinticuatro, firmado por la L. C. Karla Elizabeth Catzin Vargas, Evaluadora designada por la Secretaría de la Contraloría, se informa el inicio de la evaluación del Sistema de Control Interno Institucional y se solicita información y evidencia documental del estado que guarda el Sistema de Control Interno Institucional con anexos y el grado de instrumentación de cada uno de los elementos de control de la Matriz de Control para validación a Nivel Alto y a Nivel Proceso.

Tercero. – Por medio del oficio **CEAVEQROO/DFAARI/0424/2024**, de fecha 25 de abril del año en curso, firmado por el Lic. Leysler Abraham Sánchez Fernández, Director del Fondo de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral y Coordinador de Control Interno del COCODI, remite información en cd y correo electrónico, para la evaluación del Sistema de Control Interno Institucional a nivel alto y nivel proceso.

II. RESULTADO DE LA EVALUACIÓN

Con fundamento en los artículos 1, 6, 9, 16 fracción III y 38 del Acuerdo por el que se emiten las Normas Generales de Control Interno para la Administración Pública Central y Paraestatal y los artículos 1, 6, 7 fracción III inciso c) y 15 fracción II del Acuerdo por el cual se emiten los Lineamientos para Integración y Funcionamiento de los Comités de Control y Desempeño Institucional para la Administración Pública Central y Paraestatal, ambos ordenamientos vigentes en el Estado de Quintana Roo y conforme a la información y evidencia documental recibida por parte del Coordinador de Control Interno de la Administración de la Comisión de Atención a Víctimas del Estado de Quintana Roo, con las cuales acredita el grado de instrumentación implementado para el Sistema de Control Interno Institucional de la



Comisión de Atención a Víctimas del Estado de Quintana Roo, en relación con el documento denominado **"Matriz de Control para la Validación a Nivel Proceso"** y de las acciones realizadas; en consecuencia del análisis de los mismos, los resultados obtenidos de la matriz a nivel proceso denominados **Registro de Víctimas** y de la documentación soporte de los elementos, se describen a continuación de la información:

1. Componente "Ambiente de Control"

Se presenta un extracto de la información evaluada relevante, con base en el documento denominado **"Cédula de Evaluación de Control Interno"**, de los cuales tienen acciones de mejora propuesta y observaciones más relevantes.

Elemento de Control	Valoración de Evidencias Documentales				
	Grado de instrumentación presentada por la Institución	Resultado de la evidencia documental	Grado de instrumentación evaluada	Acción de Mejora Propuesta	Observaciones
1.2 La estructura organizacional define la autoridad y responsabilidad, segrega y delega funciones, delimita facultades entre el personal que autoriza, ejecuta, vigila, evalúa, registra o contabiliza las transacciones de los procesos.	Documentado	Evidencia Parcial	Documentado	De acuerdo a su funciones si en su caso es necesario actualizar su Decreto de Creación, su Estructura Organica, así como sus manuales	
1.3 El manual de organización y de procedimientos de las unidades administrativas que intervienen en los procesos está alineado a los objetivos y metas institucionales y se actualizan con base en sus atribuciones y responsabilidades establecidas en la normatividad aplicable.	Ejecución	Evidencia Parcial	Documentado	Manual de organización sea autorizado y aplicado en las tareas que se realizan en el proceso y en las funciones.	Presentar manual de Organización y modelo Integral de Atención de Víctimas

Del componente "Ambiente de Control", son cinco elementos de control que se evaluaron y se observa que se tiene un avance de instrumentación de **"Documentado"** en la mayoría de los elementos y que en la mayoría presentaron evidencia documental parcial; toda vez que se debe actualizar su organigrama y tener sus manuales administrativos de acuerdo a su reglamento interior, por lo anterior, se recomienda realizar las acciones de mejora y presentar su manual de organización y de procedimientos autorizado.

Para continuar, se manifiesta las particularidades de algunos elementos evaluados:

En relación con el elemento de control **1.2 y 1.3** que tienen relación con la estructura y manual organizacional que define la autoridad y la responsabilidad, se consideró que el grado de instrumentación es **"Documentado"**, por lo que se recomienda que en caso de que su organigrama no cumpla con su estructura



actual, proceder a realizar las gestiones para actualizarlo. Así como proceder a realizar las acciones para su autorización de sus manuales administrativos.

2. Componente "Administración de Riesgos"

Se presenta la información evaluada más relevante, con base en el documento denominado "Cédula de Evaluación de Control Interno", de los cuales tienen acciones de mejora propuesta y observaciones por cada elemento.

Elemento de Control	Valoración de Evidencias Documentales				
	Grado de instrumentación presentada por la Institución	Resultado de la evidencia documental	Grado de instrumentación evaluada	Acción de Mejora Propuesta	Observaciones
2.2 Están identificados y documentados los riesgos de las actividades críticas del proceso, incluidos los riesgos de fraude o corrupción, y establecidos los mecanismos para su mitigación.	En Ejecución	Evidencia Razonable	En Ejecución		Falta evidencia de sus controles estén mitigando los riesgos detectados en su taller
2.3 Existen mecanismos para asignar las responsabilidades para la mitigación y Administración de Riesgos por parte de quienes operan el proceso.	En ejecución	Evidencia Parcial	En ejecución		Falta evidencia del mecanismo establecido para asignar responsabilidades para la mitigación de riesgos del proceso
2.4 Existen mecanismos para informar a los mandos superiores sobre posibles riesgos, incluyendo los de corrupción, abusos y fraudes potenciales en las operaciones que pueden afectar el proceso.	En ejecución	Sin evidencia	En ejecución	Establecer los mecanismos para informar el resultado de la identificación de riesgos, como parte de la implementación de talleres y el Programa de Trabajo de Control Interno a Nivel Proceso. Como pueden ser reuniones trimestrales, para informar de los posibles riesgos de sus procesos.	Entregar evidencia de sus mecanismos implementados para la identificación de riesgos.

Del componente "Administración de Riesgos", son cuatro elementos que se evaluaron y se observa que se tiene un avance de instrumentación "Ejecución" y que presentan evidencia parcial y en un elemento no entregaron evidencia, en base al documento conocido como la "Matriz de Control para la Validación a Nivel Proceso", en donde se plasman las acciones a implementar.

En cuanto a las particularidades del elemento evaluado, susceptible a mejora se tiene lo siguiente:



En relación con los elementos identificados con el número 2.2, 2. Y 2.4, su grado de instrumentación evaluado recae en “En ejecución”, debido a que la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas del Estado de Quintana Roo presenta evidencia parcial, por lo que se recomienda establecer mecanismos para informar el resultado de su identificación de riesgos y documentar las acciones realizadas.

3. Componente “Actividades de Control”

Elemento	Valoración de Evidencias Documentales				
	Grado de instrumentación presentada por la Institución	Resultado de la evidencia documental	Grado de instrumentación evaluada	Acción de mejora propuesta	Observaciones
3.2 Se instrumentan acciones para identificar, evaluar y dar respuesta a los riesgos de corrupción, abusos y fraudes potenciales que pudieran afectar el cumplimiento de los objetivos y metas.	Documentado	Evidencia parcial	Documentado	Presentar evidencia documental de las acciones para identificar, evaluar y dar respuesta a los riesgos. Por ejemplo donde se da a conocer la información al personal de la Institución sobre el procedimiento de delaciones, evidencia de sus controles de quejas y denuncias	Presentan formatos para presentación de delaciones, que no esta validada por el COEPCI
3.3 Se seleccionan y desarrollan actividades de control que ayudan a dar respuesta y reducir los riesgos de cada proceso, considerando los controles manuales y/o automatizados con base en el uso de TIC's.	Documentado	Evidencia parcial	Documentado	Integrar evidencia documental del uso de TIC's para desarrollar actividades de control que ayuden a dar respuesta y reducir riesgos en el proceso. Como compac, SENTRE, diversos sistemas informáticos que utiliza la Comisión	Falta evidencia
3.4 Se encuentran claramente definidas las actividades de control en cada proceso, para cumplir con las metas comprometidas con base en el presupuesto asignado del ejercicio fiscal.	Documentado	Evidencia Parcial	Avanzado		
3.7 El proceso cuenta con políticas y procedimientos, acciones, mecanismos e instrumentos de control documentados y actualizados.	Ejecución	Evidencia no corresponde	Ejecución		
3.10 Se cuenta con el mapa del proceso tal como se ejecuta, que detalla las actividades secuenciales del mismo, las interrelaciones que forman parte del proceso, así como las que se dan con otros procesos.	Ejecución	Sin Evidencia	Ejecución		Faltaría la elaboración y validación del manual de organización y de procedimientos

En el componente de Actividades de Control, se evaluaron 16 elementos, con un avance de instrumentación su mayoría es de “en ejecución” y que la evidencia documental es sin evidencia, parcial y razonable.

5. Componente "Supervisión"

Elemento	Valoración de Evidencias Documentales				
	Grado de instrumentación presentada por la Institución	Resultado de la evidencia documental	Grado de instrumentación evaluada	Acción de mejora propuesta	Observaciones
5.1 Los resultados de las auditorías de instancias fiscalizadoras se utilizan para retroalimentar a cada uno de los responsables y mejorar el proceso.	Ejecución	Evidencia no corresponde	Ejecución	Presentar evidencia, reuniones, controles establecidos para que el proceso mejore o se eliminen los riesgos	Mandan información del ejercicio 2022
5.2 Se llevan a cabo evaluaciones del control interno de los procesos operativos y de soporte por parte del Titular y los mandos superiores y medios, el Órgano Interno de Control o de una instancia independiente para determinar la suficiencia y efectividad de los controles establecidos.	Ejecución	Evidencia Parcial	Ejecución	Presentar evidencia, reuniones, controles establecidos para que el proceso mejore o se eliminen los riesgos	

Del componente "Supervisión", son dos elementos que se evaluaron y se observa que se tiene un avance de instrumentación de "En ejecución" y que presentan evidencia que no corresponde y documental parcial. Para continuar, se manifiesta las particularidades de los elementos evaluados:

En relación a los elementos identificados con los números 5.1 y 5.2, que refiere a los resultados de seguimiento de observaciones y de evaluaciones a los procesos operativos, por lo que se recomienda implementar, supervisiones, reuniones y evaluaciones internas de la correcta implementación de los mecanismos de Control Internos implementados y presentar la evidencia.

III. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES GENERALES

En consideración con la evidencia documental presentada en relación al documento conocido como la "Matriz de Control para la Validación a Nivel Proceso", con el objetivo de realizar la evaluación del Sistema de Control Interno Institucional (SCII) de la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas del Estado de Quintana Roo y presentar los resultados en el documento conocido como "Cédula de Evaluación de Control Interno", se observa que la implementación del Sistema de Control Interno Institucional (SCII) oscila en un grado de instrumentación "En ejecución", con evidencia razonable de acuerdo a la normativa aplicable, por lo que la implementación del Sistema de Control Interno Institucional se encuentra en proceso y en funcionamiento.

Se destaca el esfuerzo de los avances en control interno, del cual se inició con poca experiencia, pero con la asistencia de las capacitaciones que se han ofrecido y que los responsables servidores públicos designados han cumplido, tomando en cuenta que la materia es técnica y que se han realizado cambios de titulares y directores dentro de la Comisión.

Finalmente se presenta un extracto de los resultados obtenidos en las matrices a nivel proceso.

RESULTADOS OBTENIDOS EN LA MATRIZ A NIVEL PROCESO	
Componente	Porcentaje obtenido
Ambiente de Control	36.00
Administración de Riesgos	60.00
Actividades de Control	60.00
Informar y Comunicar	75.00
Supervisión	40.00
Total	54.20

Es importante señalar que se identificaron las fortalezas, así como las debilidades del SCII en el transcurso de la evaluación, con la finalidad de realizar propuestas para una mejora continua con las debidas acciones pertinentes y que permita establecer un consolidado y enriquecido cultura institucional en materia de control interno, considerando en todo momento la eficiencia y eficacia en las operaciones del mismo.

Para finalizar, derivado de esta evaluación se deberá realizar las adecuaciones y modificaciones pertinentes al Programa de Trabajo de Control Interno (PTCI), que fue presentado en la primera sesión del Comité de Control y Desempeño Institucional (COCODI), así como elaborar los PTCI de cada uno de los elementos de control que carecen de acciones a instrumentar, los cuales han sido propuestos por parte del suscrito como acciones de mejora en el documento conocido como **"Cédula de Evaluación de Control Interno a nivel proceso"** o en su caso de las acciones a instrumentar que fueron reconsideradas.

Cabe hacer mención, que deberá modificar en caso de ser necesario, el programa de Trabajo de Control Interno que se validó en la Primera Sesión Ordinaria del COCODI, que no corresponda a la acción a instrumentar señaladas en la Matriz de Control para Validación a Nivel Proceso; lo anterior, tomando en cuenta, que de acuerdo a los lineamientos el nombre del proyecto del Programa de Trabajo de Control Interno deberá ser igual al asignado a la acción de mejora a instrumentar.

Las adecuaciones y modificaciones se deberán presentar en la siguiente sesión del COCODI, de acuerdo con lo que establece el artículo 24 del Acuerdo por el cual se emiten los Lineamientos para Integración y Funcionamiento de los Comités de Control y Desempeño Institucional para la Administración Pública Central y Paraestatal del Estado de Quintana Roo.

Sin otro asunto en particular, me es grato hacer propicia la ocasión para enviarle un cordial saludo.

ATENTAMENTE

L.C. Karla Elizabeth Catzin Vargas
Evaluadora designada y Auditora Especial
por la Secretaría de la contraloría

Fecha de Elaboración: 14/08/2024

Institución Evaluada: Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas del Estado de Quintana Roo.

Objetivo General de la Evaluación: Fortalecer el Sistema de Control Interno en los Entes Públicos para proporcionar una seguridad razonable sobre la consecución de las metas y objetivos institucionales y la salvaguarda de los recursos públicos, así como para prevenir actos contrarios a la integridad.

No.	Elemento de Control	Grado de Instrumentación según la Institución				Evidencia Documental presentada	Resultado de la Valoración de la Evidencia	Referencia de la Evidencia	¿La Acción a Instrumentar por la Institución corresponde?	Acción a Instrumentar	Observaciones	Recomendaciones y/o Acción de Mejora Propuesta	Unidad Administrativa Responsable	Resultado del Grado de Instrumentación Evaluado	Valoración	Nivel detectado	% de Implementación
		Inexistente	En diseño	Documentado en ejecución	Avanzado												
1.- componente AMBIENTE DE CONTROL																	
1.1	La misión, visión y metas institucionales existen y están alineados al Plan Estatal de Desarrollo.			3		Programa Institucional actualizado	Evidencia Razonable	1.1	Requiere fortalecer	Actualizaciones. Validación de información.	No se cuenta un documento autorizado normativo en el cual se refleje la Visión y Misión, falta del manual administrativo, Plan Estatal de Desarrollo	Se recomienda analizar si es necesario actualizarse, así como su reglamento interior. Continuar con los trabajos para que se tenga sus manuales administrativos.	Dirección administrativa-Departamento de Políticas Públicas	3	60.00	En ejecución	53.33
1.2	Los servidores públicos de la Dependencia o Entidad conocen y aseguran en su área de trabajo el cumplimiento de metas y objetivos, visión y misión institucionales.			3		Manual de organización y Manual de Procedimientos.	Evidencia Parcial	1.2	Requiere fortalecer	Actualizaciones	En el caso de la misión, visión y metas institucionales, la comisión no cuenta con un documento normativo en el que se reflejen, así mismo el estatuto de su Reglamento Interior no ha variado respecto a la evaluación del ejercicio 2021, toda vez que aun no se ha publicado.	Continuar y concluir con los trámites para obtener sus manuales actualizados.	Dirección de Asuntos Jurídicos y Unidad de Transparencia, Acceso a Información Pública y Protección de Datos Personales.	3	60.00	En ejecución	
1.3	Los objetivos y metas institucionales derivados del Plan Estatal de Desarrollo están comunicados y asignados a los encargados de las áreas y responsables de cada uno de los procesos para su cumplimiento.			3		Circular informativo a los encargados de las áreas responsables, a inicios de año. Actualizaciones en la página de la CEAVEGROO referente a los indicadores 2023	Evidencia Razonable	1.3	Si	Finalización del Programa Institucional			Dirección administrativa	4	60.00	Avanzado	
1.4	Existe un Código de Ética en el que se establecen los principios y valores éticos a ser observados por los servidores públicos en el desarrollo de sus actividades.				5	Publicación del Código de Ética de las personas servidoras públicas de las dependencias y entidades de la administración pública del poder ejecutivo, en el Periódico Oficial.	Evidencia Parcial	1.4	Requiere fortalecer		No se anexa evidencia de su publicación en sus medios electrónicos y que se hizo del conocimiento al personal, no se presentó evidencia de que personal tomó curso referente al tema.	Presentar evidencia de la Publicación en su página de internet, y evidencia que se ha difundido al personal y que lo aplican en la entidad.	COEPCI	3	60.00	En ejecución	
1.5	Existe un Código de Conducta que orienta la actuación de los servidores públicos en función de los principios y valores éticos establecidos por el Gobierno del Estado.		2			Publicación del Código de Conducta de los servidores públicos del Poder Ejecutivo, proyecto de código de conducta de CEAVEGROO	Evidencia Parcial	1.5	Requiere fortalecer		Conforme a la normatividad aplicable en la materia, los Entes Públicos deben elaborar su propio Código de Conducta.	Realizar las acciones correspondientes para la elaboración del código de conducta aplicable a la CEAVEGROO	COEPCI	2	40.00	Documentado	
1.6	Los Códigos de Ética y Conducta han sido comunicados a los servidores públicos.				5	*Cartas Compromiso del Cumplimiento del Código de Ética de las Personas Servidoras Públicas de las Dependencias y Entidades de la Administración Pública del Poder Ejecutivo firmadas por el personal adscrito a la CEAVEGROO. *Constancias del personal de la CEAVEGROO por haber tomado el curso en materia del Código de Ética de la Administración Pública del Poder Ejecutivo	Evidencia Parcial	1.6	Requiere fortalecer		Conforme a la normatividad aplicable en la materia, los Entes Públicos deben elaborar su propio Código de Conducta.	Realizar las acciones correspondientes para la elaboración del código de conducta aplicable a la CEAVEGROO	COEPCI	2	40.00	Documentado	
1.7	Los Códigos de Ética y Conducta han sido comunicados a los proveedores de la Dependencia o Entidad.				0	Borrador de oficio para Proveedores	Evidencia Parcial	1.7	Requiere fortalecer	Elaborar propuesta de oficio para comunicar el Código de Conducta	Conforme a la normatividad aplicable en la materia, los Entes Públicos deben elaborar su propio Código de Conducta.	Se debe anexar evidencia documental en cuanto se valide el nuevo Código de Conducta y se informe a los proveedores, verificando exista el acuse de recibo.	Dirección administrativa	0	0.00	Inexistente	
1.8	Se cuenta con un Comité de Ética y de Prevención de Conflictos de Interés formalmente establecido, para evaluar el cumplimiento del Código de Conducta y temas de integridad.				5	Acta de sesión extraordinaria de fecha 02 de diciembre del 2022, al respecto de la instalación del Comité.	Evidencia Razonable	1.8	Si		Se cuentan con el COEPCI, pero al no tener el Código de Conducta no se puede proceder a la evaluación del cumplimiento al 100%.		COEPCI	4	80.00	Avanzado	

Fecha de Elaboración: 14/08/2024

Institución Evaluada: Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas del Estado de Quintana Roo.

Objetivo General de la Evaluación: Fortalecer el Sistema de Control Interno en los Entes Públicos para proporcionar una seguridad razonable sobre la consecución de las metas y objetivos institucionales y la salvaguarda de los recursos públicos, así como para prevenir actos contrarios a la integridad.

No.	Elemento de Control	Grado de Instrumentación según la Institución				Evidencia Documental presentada	Resultado de la Valoración de la Evidencia	Referencia de la Evidencia	¿La Acción a Instrumentar por la Institución corresponde?	Acción a Instrumentar	Observaciones	Recomendaciones y/o Acción de Mejora Propuesta	Unidad Administrativa Responsable	Resultado del Grado de Instrumentación Evaluado	Valoración	Nivel detectado	% de Implementación
		Inexistente	En diseño	Documentado	En ejecución												
1.9	Existen procedimientos para evaluar la competencia profesional de los candidatos a ocupar un puesto en las Dependencias o Entidades.					5	*Lineamientos de Reclutamiento, Selección y Contratación de Personal de la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas del Estado de Quintana Roo.	Evidencia Parcial	1.9	Requiere fortalecer	No se cuenta con documento validado y homologado al publicado por la oficina Mayor de SEFIPLAN.	Realizar las gestiones para homologar su lineamiento de Reclutamiento, Selección y Contratación de Personal de la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas del Estado de Quintana Roo y presentar evidencia de su aplicación.	Dirección administrativa	2	40.00	Documentado	68.00
1.10	Las Normas Generales de Control Interno han sido comunicados a los servidores públicos.					5	Oficio de cursos de sistema de control interno	Evidencia Razonable	1.1	Si	Curso sistema de control interno	Seguimiento a la aplicación de las Normas Generales de Control Interno	COCODI	4	80.00	Avanzado	
1.11	Se cuenta con políticas y procedimientos para la descripción de puestos, promoción y capacitación del personal.					5	Lineamientos de Reclutamiento, Selección y Contratación de Personal de la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas del Estado de Quintana Roo	Evidencia Parcial	1.11	Requiere fortalecer	No se cuenta con documento validado y homologado al publicado por la oficina Mayor de SEFIPLAN.	Realizar las gestiones para homologar su lineamiento de Reclutamiento, Selección y Contratación de Personal de la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas del Estado de Quintana Roo y presentar evidencia de su aplicación.	Dirección administrativa	2	40.00	Documentado	
1.12	Se aplican encuestas de clima organizacional al menos una vez al año, para identificar áreas de oportunidad, determinar acciones de mejora, dar seguimiento y evaluar resultados.					5	Encuesta de clima laboral, reporte de resultados 2023. Buzón de quejas y sugerencias.	Evidencia Parcial	1.12	Requiere fortalecer	Dar Seguimiento a las recomendaciones	Presentar evidencia de implementación de las recomendaciones para la integración de planes de gestión para el mejoramiento del clima laboral	Dirección administrativa	3	60.00	En ejecución	
componente ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS																	
2.1	Se tienen establecidas políticas generales de administración de riesgos					5	Acuerdo por el que se Emite las Políticas de la Administración de Riesgos y los Lineamientos de la Metodología para la Identificación y Evaluación de Riesgos de Procesos para la Administración Pública Central y Paraestatal del Estado de Quintana Roo	Evidencia Parcial	2.1	Requiere fortalecer			COCODI	4	80.00	Avanzado	
2.2	El Comité de Control y Desempeño Institucional opina las políticas generales de administración de riesgos					5	Acta de sesión del COCODI de la CEAVEGROO	Evidencia Razonable	2.2	Requiere fortalecer	Seguir aplicando las políticas generales de administración de riesgos		COCODI	4	80.00	Avanzado	
2.3	Existe una metodología establecida para el cumplimiento de las etapas para la Administración de Riesgos, para su identificación, descripción, evaluación, atención y seguimiento, que incluya los factores de riesgo, estrategias para administrarlos y la implementación de acciones de control.					5	Se encuentra en proceso de elaboración los manuales de organización y procedimiento de la CEAVEGROO para poder implementar la metodología de administración de riesgos	Evidencia Razonable	2.3	Requiere fortalecer	Seguir aplicando las políticas generales de administración de riesgos	Presentar resultados de los PTCI han sido implementados para mitigar riesgos	COCODI	3	60.00	En ejecución	
2.4	Se evalúa la efectividad de los controles establecidos					3	Oficios de las áreas donde presentan resultados de los controles establecidos	Evidencia Razonable	2.4	Requiere fortalecer	Desarrollar programa de Control Interno de la CEAVEGROO	Seguir aplicando las políticas generales de administración de riesgos	Dirección del Fondo de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral	3	60.00	En ejecución	
2.5	Existe un mecanismo para informar al Titular de la Institución sobre el surgimiento de nuevos riesgos, derivados de la modificación de condiciones internas o externas y que pueden impactar a los objetivos y metas institucionales.					3	Oficios de solicitud de información las áreas de la CEAVEGROO de posibles riesgos en los procesos que desarrollan.	Evidencia Razonable	2.5	Requiere fortalecer	no presentan la evidencia del mecanismo establecido para informar a la Titular y de su implementación		Dirección del Fondo de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral	3	60.00	En ejecución	

Fecha de Elaboración: 14/08/2024

Institución Evaluada: Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas del Estado de Quintana Roo.

Objetivo General de la Evaluación: Fortalecer el Sistema de Control Interno en los Entes Públicos para proporcionar una seguridad razonable sobre la consecución de las metas y objetivos institucionales y la salvaguarda de los recursos públicos, así como para prevenir actos contrarios a la integridad.

No.	Elemento de Control	Grado de Instrumentación según la Institución					Evidencia Documental presentada	Resultado de la Valoración de la Evidencia	Referencia de la Evidencia	¿La Acción a Instrumentar por la Institución corresponde?	Acción a Instrumentar	Observaciones	Recomendaciones y/o Acción de Mejora Propuesta	Unidad Administrativa Responsable	Resultado del Grado de Instrumentación Evaluado	Valoración	Nivel detectado	% de Implementación
		Inexistente	En diseño	Documentado	En ejecución	Avanzado												
3.- componente ACTIVIDADES DE CONTROL																		
3.1	Se cumple con las políticas y disposiciones establecidas para las TIC's en los procesos de gobernanza, organización y de entrega, relacionados con la planeación, contratación y administración de bienes y servicios de TIC's y con la seguridad de la información.	1					Control de Inventarios de la CEAVEGROO de los TIC's	Evidencia Parcial	3.1	Requiere fortalecer	Se solicita a las áreas administrativas de la CEAVEGROO, remitir el medio de almacenamiento que emplean para el resguardo de información digital (usb, unidades ópticas y/o plataformas digitales)	Verificar que los expedientes de contratación relacionados con bienes y servicios de TIC's y con la seguridad de la información cumplan con las políticas y disposiciones establecidas.	REVI	2	40.00	Documentado		
3.2	El Comité de Control y Desempeño Institucional analiza y da seguimiento a los temas relevantes relacionados con el logro de objetivos y metas institucionales, el Sistema de Control Interno Institucional, así como los relacionados con la auditoría interna y externa.					5	Acta de la 4ta sesión del COCODIDI de la CEAVEGROO	Evidencia Razonable	3.2	Requiere fortalecer			COCODI	4	80.00	Avanzado		50.00
3.3	Se cuenta con políticas y procedimientos para la contratación, evaluación del desempeño y remuneraciones del personal					5	Informes SIPRES, evaluaciones de desempeño, Lineamientos de Reclutamiento, Selección y Contratación de Personal de la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas del Estado de Quintana Roo	Evidencia Razonable	3.3	Requiere fortalecer	Agregar la información referente a políticas internas para la contratación de personal, y manuales que se tienen para el manejo y control de recurso humano	Realizar las gestiones para homologar su Inventario de Reclutamiento, Selección y Contratación de Personal de la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas del Estado de Quintana Roo y presentar evidencia de su aplicación.	DIRECCION ADMINISTRATIVA	2	40.00	Documentado		
3.4	Existen procedimientos para evaluar la competencia profesional de los candidatos a ocupar un puesto en la institución.					5	Lineamientos de Reclutamiento, Selección y Contratación de Personal de la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas del Estado de Quintana Roo	Evidencia Razonable	3.4	Requiere fortalecer		Realizar las gestiones para homologar su Inventario de Reclutamiento, Selección y Contratación de Personal de la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas del Estado de Quintana Roo y presentar evidencia de su aplicación.	DIRECCION ADMINISTRATIVA	2	40.00	Documentado		
4.- componente INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN																		
4.1	Se cuenta con el registro de acuerdos y compromisos, aprobados en las reuniones de los Órganos de Gobierno de las entidades, de cuerpos colegiados, así como de su seguimiento, a fin de que se cumplan en tiempo y forma.					4	Actas de sesión Consejo Directivo	Evidencia Razonable	4.1	Requiere fortalecer			DIRECCION JURIDICA	4	80.00	Avanzado		
4.2	Se cuenta con un sistema de información que de manera integral, oportuna y confiable permita a la alta dirección y, en su caso, al Órgano de Gobierno realizar seguimientos y tomar decisiones.					5	Carpeta de trabajo de sesiones H. Consejo Directivo	Evidencia Parcial	4.2	Requiere fortalecer	No se anexa evidencia documental de todos los sistemas de información utilizados para el seguimiento de acuerdos		DIRECCION JURIDICA	4	80.00	Avanzado		
4.3	Operan mecanismos para informar a las instancias superiores (Comité de Ética, Órganos de Gobierno de las Entidades), de actos contrarios a la ética y conducta institucional.					0	No se cuenta con un órgano de Control Interno, las quejas y denuncias se turnan a la SECOES para su atención.	Evidencia no corresponde	4.3	No	No presentan evidencia de su difusión e implementación	se propone poner en sus instalaciones buzones de quejas y denuncias y difundir en su página la línea de denuncia y quejas.	DIRECCION JURIDICA	2	40.00	Documentado		

73.33

Fecha de Elaboración: 14/08/2024

Institución Evaluada: Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas del Estado de Quintana Roo.

Objetivo General de la Evaluación: Fortalecer el Sistema de Control Interno en los Entes Públicos para proporcionar una seguridad razonable sobre la consecución de las metas y objetivos institucionales y la salvaguarda de los recursos públicos, así como para prevenir actos contrarios a la integridad.

[illegible]

NO.	NOMBRE Y CARGO					ÁREA DE ADSCRIPCIÓN					TEMA RELACIONADO	CORREO ELECTRÓNICO	TÉLEFONO Y EXT.
	Lic. Leysler Abraham Sánchez Fernández, Director de Fondo de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral y Coordinador de Control Interno de la CEAVEQROO.					CEAVEQROO							
	Lic. Karla Elizabeth Catzín Vargas, Auditora Especial de Secoes.					SECOES							



Institución Evaluada: COMISIÓN EJECUTIVA DE ATENCIÓN DE VÍCTIMAS DEL ESTADO DE QUINTANA ROO

Fecha de Elaboración: 14 DE AGOSTO DE 2024

Proceso Evaluado: REGISTRO DE VÍCTIMAS

Objetivo General de la Evaluación: Fortalecer el Sistema de Control Interno en los Entes Públicos para proporcionar una seguridad razonable sobre la consecución de las metas y objetivos institucionales y la salvaguarda de los recursos públicos, así como para prevenir actos contrarios a la integridad.

Objeto General de la Evaluación: Fortalecer el sistema de control interno																		
No.	Elemento de Control	Grado de Instrumentación según la Institución					Evidencia Documental presentada	Resultado de la Valoración de la Evidencia	Referencia de la Evidencia	¿La Acción a Instrumentar por la Institución corresponde?	Acción a Instrumentar	Observaciones	Recomendaciones y/o Acción de Mejora Propuesta	Unidad Administrativa Responsable	Resultado del Grado de Instrumentación Evaluado	Valoración	Nivel detectado	% de Implementación
		Inexistente	En diseño	Documentado	En ejecución	Avanzado												
componente AMBIENTE DE CONTROL																		
1.1	Las actividades y tareas que se realizan en el proceso son acordes con las funciones y responsabilidades establecidas en el manual de organización y las políticas y procedimientos que rigen el proceso.			2			Estructura Orgánica y Funciones, Reglamento Interior, catálogo de procesos	Evidencia Parcial	1.1	Fortalecer	ELABORACION MANUAL DE ORGANIZACIÓN	No presentan proyecto de Manual de Organización, ni de sus avances,	Manual de organización sea autorizado y aplicado en las tareas que se realizan en el proceso y en las funciones.	DIRECCION DE ASUNTOS JURIDICOS	1	20.00	En diseño	30.00
1.2	La estructura organizacional define la autoridad y responsabilidad, segrega y delega funciones, delimita facultades entre el personal que autoriza, ejecuta, vigila, evalúa, registra o contabiliza las transacciones de los procesos.			2			Estructura Orgánica y Funciones	Evidencia Parcial	1.2	Fortalecer		De acuerdo a su funciones si en su caso es necesario actualizar su Decreto de Creación, su Estructura Orgánica, así como sus manuales	DIRECCION DE ASUNTOS JURIDICOS	2	40.00	Documentado		
1.3	El manual de organización y de procedimientos de las unidades administrativas que intervienen en los procesos está alineado a los objetivos y metas institucionales y se actualizan con base en sus atribuciones y responsabilidades establecidas en la normatividad aplicable				4		Catálogo de procesos y reglamento Interior	Evidencia Parcial	1.3	Fortalecer	ELBORACION MANUAL DE ORGANIZACIÓN Y DE PROCEDIMIENTOS	No presentan proyecto de Manual de Organización y no presentan manual de procedimientos, ni de sus avances,	Manual de organización sea autorizado y aplicado en las tareas que se realizan en el proceso y en las funciones.	DIRECCION DE ASUNTOS JURIDICOS	2	40.00	Documentado	
1.4	Los perfiles y descripciones de puestos del personal que participa en el proceso están actualizados conforme a las funciones y responsabilidades que realizan en el proceso.			2			Justificación Técnica de puestos de 2018	Evidencia Parcial	1.4	Fortalecer	ELBORACION MANUAL DE ORGANIZACIÓN Y DE PROCEDIMIENTOS	Presentar manual de Organización y modelo Integral de Atención de Víctimas	Manual de organización sea autorizado y aplicado en las tareas que se realizan en el proceso y en las funciones, así como actualizar el catálogo de puestos, para presentar las funciones y responsabilidades de la Comisión a fin con el proceso.	DIRECCION DE ASUNTOS JURIDICOS	2	40.00	Documentado	
1.5	Se difunden, entre los servidores públicos de los distintos centros de trabajos la normatividad aplicable al proceso, así como las responsabilidades que en materia de administración de Riesgos tienen asignadas.			2			Reporte de la Metodología para la identificación y evaluación de riesgos de procesos, lista de asistencia del taller SCII 2022	Evidencia Parcial	1.5	Fortalecer	ELBORACION MANUAL DE ORGANIZACIÓN Y DE PROCEDIMIENTOS	No presentan evidencia de la difusión de la normatividad aplicable ni las responsabilidades que en materia de administración de riesgos tienen asignadas	Manual de Organización Autorizado y presentar evidencia de la difusión de la normatividad aplicable al proceso, así como las responsabilidades en materia de Riesgos afín al proceso.	DIRECCION ADMINISTRATIVA	2	40.00	Documentado	
2.- componente ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS																		
2.1	Los objetivos del proceso se encuentran alineados a los Programas.				3		Presentan catalogo de procesos que se solicita por SECOES. Flujograma proceso de Registro Estatal de Víctimas	Evidencia Parcial	2.1	Fortalecer		Presentar programa Institucional de 2023-2027		DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA	3	60.00	En ejecución	60.00
2.2	Están identificados y documentados los riesgos de las actividades críticas del proceso, incluidos los riesgos de fraude o corrupción, y establecidos los mecanismos para su mitigación.				3		Evaluación de riesgos, pteci derivados de la aplicación del taller de riesgos.	Evidencia Razonable	2.2	Fortalecer		Falta evidencia de sus controles estan mitigando los riesgos detectados en su taller		DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA	3	60.00	En ejecución	
2.3	Existen mecanismos para asignar las responsabilidades para la mitigación y Administración de Riesgos por parte de quienes operan el proceso.				3		Oficio Circular CEAVEGROO/DFAAR/003/2022, Reporte de la Metodología para la identificación de riesgos	Evidencia Parcial	2.3	Fortalecer		Falta evidencia del mecanismo establecido para asignar responsabilidades para la mitigación de riesgos del proceso		DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA	3	60.00	En ejecución	
2.4	Existen mecanismos para informar a los mandos superiores sobre posibles riesgos, incluyendo los de corrupción, abusos y fraudes potenciales en las operaciones que pueden afectar el proceso.				3		No presentan evidencia	sin evidencia		Fortalecer		Entregar evidencia de sus mecanismos implementados para la identificación de riesgos.	Establecer los mecanismos para informar el resultado de la identificación de riesgos, como parte de la implementación de talleres y el Programa de Trabajo de Control Interno a Nivel Proceso. Como pueden ser reuniones trimestrales, para informar de los posibles riesgos de sus procesos	DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA	3	60.00	En ejecución	

Institución Evaluada: COMISIÓN EJECUTIVA DE ATENCIÓN DE VÍCTIMAS DEL ESTADO DE QUINTANA ROO

Fecha de Elaboración: 14 DE AGOSTO DE 2024

Proceso Evaluado: REGISTRO DE VÍCTIMAS

Objetivo General de la Evaluación: Fortalecer el Sistema de Control Interno en los Entes Públicos para proporcionar una seguridad razonable sobre la consecución de las metas y objetivos institucionales y la salvaguarda de los recursos públicos, así como para prevenir actos contrarios a la integridad.

No.	Elemento de Control	Grado de Instrumentación según la Institución					Evidencia Documental presentada	Resultado de la Valoración de la Evidencia	Referencia de la Evidencia	¿La Acción a Instrumentar por la Institución corresponde?	Acción a Instrumentar	Observaciones	Recomendaciones y/o Acción de Mejora Propuesta	Unidad Administrativa Responsable	Resultado del Grado de Instrumentación Evaluado	Valoración	Nivel detectado	% de Implementación
		Inexistente	En diseño	Documentado	En ejecución	Avanzado												
3.- componente ACTIVIDADES DE CONTROL																		
3.1	Las actividades de control interno atienden y mitigan los riesgos identificados del proceso, que pueden afectar el logro de metas y objetivos, y éstos son ejecutados por el servidor público facultado conforme a la normatividad;			3			Evaluación de riesgos, Oficio de recordatorio para que se envíe los avances de los controles establecidos para mitigar los riesgos de los procesos	Evidencia Razonable	3.1	Fortalecer	SEGUIMIENTO A CONTORLES IMPLEMENTADOS	Falta evidencia del mecanismo establecido para asignar responsabilidades para la mitigación de riesgos del proceso	Generar evidencia de las actividades desarrolladas entre los servidores públicos facultados por la normatividad para atender y mitigar los riesgos	DIRECCION DEL FONDO DE AYUDA, ASISTENCIA Y REPARACION INTEGRAL	3	60.00	En ejecución	60.00
3.2	Se instrumentan acciones para identificar, evaluar y dar respuesta a los riesgos de corrupción, abusos y fraudes potenciales que pudieran afectar el cumplimiento de los objetivos y metas.			2			Procedimiento de atención a denuncias por incumplimiento al Código de Ética	Evidencia Parcial	3.2	Fortalecer	INSTRUMENTAR PROCEDIMIENTO	Presentan formatos para presentación de denuncias, que no está validada por el COEPCI	Presentar evidencia documental de las acciones para identificar, evaluar y dar respuesta a los riesgos. Por ejemplo donde se da a conocer la información al personal de la institución sobre el procedimiento de denuncias, evidencia de sus controles de quejas y denuncias	COEPCI / DAJ	2	40.00	Documentado	
3.3	Se seleccionan y desarrollan actividades de control que ayudan a dar respuesta y reducir los riesgos de cada proceso, considerando los controles manuales y/o automatizados con base en el uso de TIC's.			2			Formato de identificación de riesgos, oficio girado para la implementación del sistema de control interno	Evidencia Parcial	3.3	Fortalecer	SEGUIMIENTO A CONTORLES IMPLEMENTADOS	Falta evidencia	Integrar evidencia documental del uso de TIC's para desarrollar actividades de control que ayuden a dar respuesta y reducir riesgos en el proceso. Como compact, sentre, diversos sistemas informáticos que utiliza la Comisión	DIRECCION ADMINISTRATIVA / DIRECCION DE REGISTRO DE VICTIMAS	2	40.00	Documentado	
3.4	Se encuentran claramente definidas las actividades de control en cada proceso, para cumplir con las metas comprometidas con base en el presupuesto asignado del ejercicio fiscal.			2			Circular Dirigido a los Directores, solicitando se informe si se ha detectado otros riesgos, envíen evaluación de riesgos identificados en el 2023 al proceso de Registro de Víctimas	Evidencia Razonable	3.4	si	ELBORACION MANUAL DE ORGANIZACIÓN Y DE PROCEDIMIENTOS Y VINCULACION			DIRECCION ADMINISTRATIVA	4	60.00	Avanzado	
3.5	Se tienen en operación los instrumentos y mecanismos del proceso, que miden su avance, resultados y analicen las variaciones en el cumplimiento de los objetivos y metas.			3			Cédula de avance de indicadores de 2023, cedula de avance de objetivos y metas	Evidencia Razonable	3.5	si				DIRECCION ADMINISTRATIVA	4	60.00	Avanzado	
3.6	El proceso cuenta con indicadores y/o estándares de calidad, resultados, servicios o desempeño en su ejecución.			3			Presenta reporte de indicadores 2023	Evidencia Razonable	3.6	Fortalecer	ACUALIZACION PROGRAMA INSTITUCIONAL			DIRECCION ADMINISTRATIVA	4	60.00	Avanzado	
3.7	El proceso cuenta con políticas y procedimientos, acciones, mecanismos e instrumentos de control documentados y actualizados.			3			Reporte de SIPRES con medios de verificación	Evidencia no corresponde	3.7		ELBORACION MANUAL DE ORGANIZACIÓN Y DE PROCEDIMIENTOS			DIRECCION ADMINISTRATIVA	3	60.00	En ejecución	
3.8	Se establecen mecanismos para identificar y atender la causa raíz de las observaciones determinadas por las diversas instancias de fiscalización, con la finalidad de evitar su recurrencia.			3			Observación y seguimiento de Auditorías	Evidencia Parcial	3.8	si		La información presentada no corresponde al ejercicio que se está evaluando	Presentar mecanismos que se tienen establecidos y atiende de raíz las observaciones determinadas por las instancias fiscalizadoras	DIRECCION ADMINISTRATIVA	3	60.00	En ejecución	
3.9	Se identifica la causa raíz de las deficiencias de control interno determinadas, con prioridad en las de mayor importancia, a efecto de evitar su recurrencia e integrarlos al PTCI para su seguimiento y atención.			3			Presentan el resultado de la aplicación de la metodología para la identificación de riesgos en los procesos que se desarrollan en la CEAVEGROO del 2020	Evidencia Razonable	3.9	Fortalecer			Presentar un metodología para la identificación de riesgos actualizada y con evidencia de su cumplimiento de sus PTCI	DIRECCION DEL FONDO DE AYUDA, ASISTENCIA Y REPARACION INTEGRAL	3	60.00	En ejecución	

QUINTANA ROO GOBIERNO DEL ESTADO UNIDOS PARA TRANSFORMAR		CÉDULA DE EVALUACIÓN DE CONTROL INTERNO A NIVEL PROCESO
---	--	--

Institución Evaluada: COMISIÓN EJECUTIVA DE ATENCIÓN DE VÍCTIMAS DEL ESTADO DE QUINTANA ROO	Fecha de Elaboración: 14 DE AGOSTO DE 2024
---	--

Proceso Evaluado: REGISTRO DE VÍCTIMAS
--

Objetivo General de la Evaluación: Fortalecer el Sistema de Control Interno en los Entes Públicos para proporcionar una seguridad razonable sobre la consecución de las metas y objetivos institucionales y la salvaguarda de los recursos públicos, así como para prevenir actos contrarios a la integridad.

No.	Elemento de Control	Grado de Instrumentación según la Institución					Evidencia Documental presentada	Resultado de la Valoración de la Evidencia	Referencia de la Evidencia	¿La Acción a Instrumentar por la Institución corresponde?	Acción a Instrumentar	Observaciones	Recomendaciones y/o Acción de Mejora Propuesta	Unidad Administrativa Responsable	Resultado del Grado de Instrumentación Evaluado	Valoración	Nivel detectado	% de Implementación
		Inexistente	En diseño	Documentado	En ejecución	Avanzado												
5.- componente SUPERVISIÓN																		
5.1	Los resultados de las auditorías de instancias fiscalizadoras se utilizan para retroalimentar a cada uno de los responsables y mejorar el proceso.				3		Observación de Auditorías de Desempeño	Evidencia no corresponde	5.1	Fortalecer		Mandan informacion del ejercicio 2022	Presentar evidencia, reuniones, controles establecidos para que el proceso mejore o se eliminen los riesgos		3	60.00	En ejecución	40.00
5.2	Se llevan a cabo evaluaciones del control interno de los procesos operativos y de soporte por parte del Titular y los mandos superiores y medios, el Órgano Interno de Control o de una instancia independiente para determinar la suficiencia y efectividad de los controles establecidos.				3		Observación de Auditorías de Desempeño	Evidencia Parcial	5.2	Fortalecer	DESARROLLAR SISTEMA DE CONTROL INTERNO		Presentar evidencia, reuniones, controles establecidos para que el proceso mejore o se eliminen los riesgos	DIRECCION DEL FONDO DE AYUDA, ASISTENCIA Y REPARACION INTEGRAL	1	20.00	En diseño	
																TOTAL	84.21	

Coordinador de Control Interno de la Institución: Lic. Leysler Abraham Sánchez Fernández, Director del Fondo de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral y Coordinador de Control Interno del a CEAVEQROO	Firma:
--	--------

Nombre y cargo del responsable que realizó la evaluación a la Institución: L. C. Karla Elizabeth Catzin Vargas, Auditora Especial	Firma:
---	--------

INFORMACIÓN DEL PERSONAL QUE PARTICIPÓ EN LA REVISIÓN											
NO.	NOMBRE Y CARGO						ÁREA DE ADSCRIPCIÓN		TEMA RELACIONADO	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO Y EXT.
	Lic. Leysler Abraham Sánchez Fernández, Director del Fondo de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral y Coordinador de Control Interno del a CEAVEQROO						CEAVEQROO				
	L.C. Karla Elizabeth Catzin Vargas, Auditora Especial de SECOES						SECOES				

ANEXO 10

Aprobación de catálogo de riesgos
identificados y sus controles definidos

**RESULTADOS DE LA APLICACIÓN DE LA
METODOLOGÍA PARA LA IDENTIFICACIÓN Y
EVALUACIÓN DE RIESGOS EN LOS PROCESOS
QUE SE DESARROLLAN EN LA COMISIÓN
EJECUTIVA DE ATENCIÓN A VÍCTIMAS DEL
ESTADO DE QUINTANA ROO.**

CONTENIDO

1	INTRODUCCIÓN	3
2	DEFINICIÓN DE LOS PROCESOS.....	4
2.1	Proceso 1 otorgamiento de medidas de ayuda inmediata o asistencia.....	4
2.2	Proceso 2 integración expediente pago de medidas de ayuda	8
3	APLICACIÓN DE LA METODOLOGÍA PROCESO 1.....	14
3.1	Determinación de actividades críticas	14
3.2	Identificación riesgos y factores de riesgo.....	14
3.3	Valuación de los riesgos	15
3.4	Catálogo de riesgos del proceso	16
3.5	Mapa de riesgos	17
3.6	Definición de controles.....	18
3.7	Programas de Trabajo de Control Interno	29
4	APLICACIÓN DE LA METODOLOGÍA PROCESO 2.....	35
4.1	Determinación de actividades críticas	35
4.2	Identificación riesgos y factores de riesgo.....	35
4.3	Valuación de los riesgos	36
4.4	Catálogo de riesgos del proceso	37
4.5	Mapa de riesgos	38
4.6	Definición de controles.....	39
4.7	Programas de Trabajo de Control Interno	48
5	CONCLUSIONES GENERALES.....	50

1 INTRODUCCIÓN

De conformidad con lo establecido “*Acuerdo por el que se emiten las políticas de administración de riesgos y los lineamientos de la metodología para la identificación y evaluación de riesgos de procesos para la administración pública central y paraestatal del Estado de Quintana Roo*”; documento publicado el noviembre del 2019, se elabora el presente documento, mismo que tiene como objeto detallar el Programa de Trabajo de Control Interno a nivel proceso en la en la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas del Estado de Quintana Roo para el ejercicio 2024.

La elaboración del presente documento fue desarrollada en forma conjunta de los titulares de las unidades administrativas de la CEAVEQROO que intervienen en los procesos 1. ***Medidas de ayuda inmediata o asistencia*** y 2. ***Expedientes de pagos de medidas de Ayuda y Reparación Integral***, siendo estos sustantivos en el que hacer de la CEAVEQROO, impactando en la línea de acción 2.9.3.1. Atender de manera adecuada a víctimas de todo tipo de violencia, con especial atención a las de grupos en situación de vulnerabilidad, mediante un enfoque diferenciado, especializado con perspectiva de género y de derechos humanos y 2.9.3.10. Actualizar y difundir criterios para la documentación e integración de las solicitudes para el otorgamiento de medidas de ayuda inmediata para las víctimas de delito y violaciones a derechos humanos con cargo al FAARI; estos procesos antes mencionados fueron aprobado mediante el acuerdo ISOCOCODI/20240228/13 por las y los integrantes del COCODI, y los resultados sean presentados según lo establecido en los lineamientos en materia.

En este sentido, se desarrolló la metodología que se establece en el acuerdo ya mencionado, para lo cual se sostuvieron reuniones con el personal de la CEAVEQROO que intervienen en el desarrollo del proceso.

2 DEFINICIÓN DE LOS PROCESOS

De conformidad con lo establecido “Acuerdo por el que se emiten las políticas de administración de riesgos y los lineamientos de la metodología para la identificación y evaluación de riesgos de procesos para la administración pública central y paraestatal del Estado de Quintana Roo”; documento publicado el noviembre del 2019, mismo que tiene como objeto detallar el Programa de Trabajo de Control Interno a nivel proceso en las instituciones, aplicando “Metodología para la Identificación y Evaluación de Riesgos de Procesos”.

Mediante oficio SECOES/SACI/CGACI/CCI/00021/X/2023 la SECOES solicita se envíe Catálogo de procesos sustantivos y administrativos que se emplean la CEAVEQROO para alcanzar las para alcanzar las metas y objetivos instituciones; para lo cual, con la participación y colaboración de los servidores públicos de las diferentes áreas que conforman la Comisión Ejecutiva Estatal y solicitó que contribuyeran con la elaboración del catálogo mencionado y derivado de su experiencia y conocimientos en las tareas que realizan en sus áreas se definieron los procesos de cada una de ellas.

A través del oficio CEAVEQROO/DC/713/2023 fue remito el Catálogo de procesos sustantivos y administrativos a la SECOES para realizar observaciones o comentarios al respecto. Una vez analizado el catalogo por parte del personal de la SECOES, se propuso que los proceso a ser sometido al Taller de análisis de riesgos son: 1. Medidas de ayuda inmediata o asistencia y 2. Expedientes de pagos de medidas de Ayuda y reparación Integral y, siendo estos procesos sustantivos en el que hacer de la CEAVEQROO.

2.1 Proceso 1 otorgamiento de medidas de ayuda inmediata o asistencia

Dirección de Primer Contacto y Ayuda Inmediata.	CEAVEQROO-MP-DPCAI- MAIA	Noviembre 2023
MEDIDAS DE AYUDA INMEDIATA O ASISTENCIA		

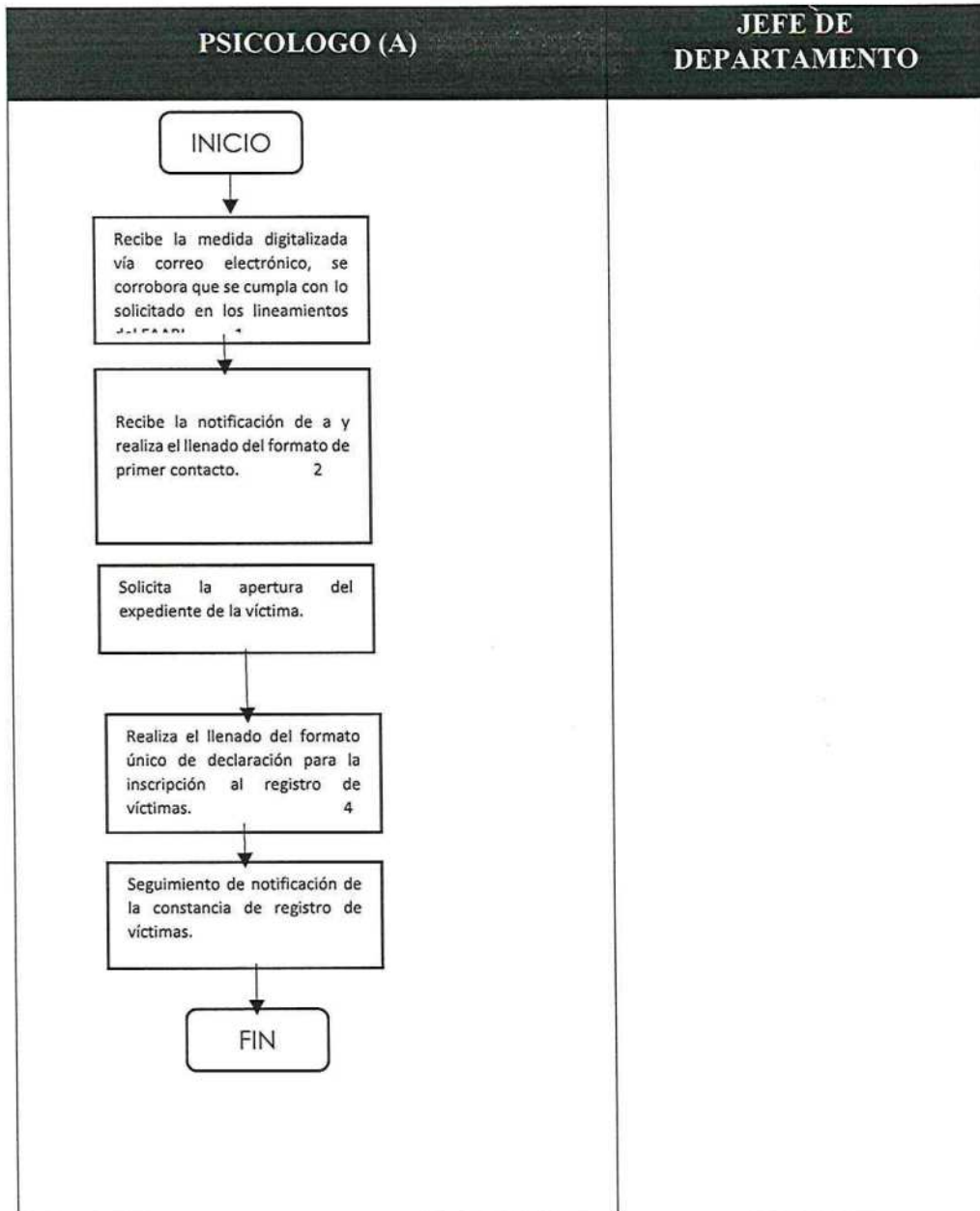
CÉDULA DE IDENTIFICACIÓN DE PROCESOS	
DATOS DE LA UNIDAD RESPONSABLE DEL PROCESO	
1. Nombre del Responsable del Proceso (Nivel Coordinador General u homólogo)	LIC. EDER JOSSUE VALENCIA GONZÁLEZ
2. Cargo del Responsable del proceso (Coordinador General u homólogo)	DIRECTOR DE PRIMER CONTACTO Y AYUDA INMEDIATA

3.- Nombre del operador del proceso (Nivel Coordinador de Área u homólogo)	MTRA. MINURGY DEL ROCÍO FELIX NIEVES
4.- Cargo del Responsable operativo del proceso (Coordinador de área u homólogo)	JEFA DEL DEPARTAMENTO DE PRIMER CONTACTO Y AYUDA INMEDIATA
5. Datos de Contacto (Coordinador General u homólogo en la institución pública)	Teléfono de oficina: 983 83 33280 Extensión: 5028 Correo Electrónico Institucional: dpc.ceaveqroo2.0@gmail.com
INFORMACIÓN DEL PROCESO	
6. Nombre del Proceso	Medidas de ayuda inmediata o asistencia
7. Tipo de Proceso	Sustantivo
8. Objetivo	Turnar medidas de ayuda inmediata o asistencia con acceso al fondo a la Dirección de Asuntos Jurídicos.
9. ¿El proceso incluye o está relacionado con algún trámite o Servicio?	No
10. Nombre del Trámite o Servicio	No aplica
11. Dirección electrónica para consulta del trámite o servicio	No aplica
12. Tema del Plan Estatal de Desarrollo relacionado con el Proceso	2.9.- Seguridad ciudadana y justicia social
13. Línea de Acción del Plan Estatal de Desarrollo relacionado con el Proceso	2.9.3.1. Atender de manera adecuada a víctimas de todo tipo de violencia, con especial atención a las de grupos en situación de vulnerabilidad, mediante un enfoque diferenciado, especializado con perspectiva de género y de derechos humanos.
14. Líneas de Acción del Programa Sectorial relacionado con el Proceso	1. Atender de manera adecuada a víctimas de todo tipo de violencia, con especial atención a las de grupos en situación de vulnerabilidad, mediante un enfoque diferenciado, especializado con perspectiva de género y de derechos humanos.
15. Tema del Programa de Desarrollo	TEMA 3. Atención a víctimas del delito y violaciones a los derechos humanos.
16. Indicador relacionado	Tasa de crecimiento de personas atendidas
17. Medio de verificación	Reportes estadísticos.
18. Indicar al menos tres riesgos que puedan comprometer el cumplimiento del objetivo del proceso.	1. Asesor jurídico o fiscal del ministerio público ha atrasado entrega de documentación necesaria. 2. Domicilio de víctima encontrada en zonas foráneas para llenado de los formatos únicos de declaración. 3. Víctima no ha proporcionado documentación requerida por unidad administrativa responsable del registro. 4. Procedibilidad de la medida debe ser estudiada por comité interdisciplinario evaluador.

19.- Controles implementados para la gestión del proceso (Políticas, bases, lineamientos, manuales, protocolos, guías, sistemas informáticos, etc.)

1. Modelo integral de atención a víctimas.
2. Modelo de atención integral en salud.
3. Lineamientos para el funcionamiento del fondo de ayuda asistencia y reparación integral del estado de quintana roo.
4. Lineamientos para la creación y operación del fondo revolvente para el pago de medidas de ayuda de emergencia con cargo al fondo de ayuda, asistencia y reparación integral del estado de quintana roo.
5. Capacitaciones al personal operativo adscrito a la dirección de primer contacto y ayuda inmediata.
6. Cursos y talleres de atención a víctimas.

No. Actividad	Responsable	Descripción de la actividad
1	Psicólogo (a)	Recibe la medida digitalizada vía correo electrónico, se corrobora que se cumpla con lo solicitado en los lineamientos del FAARI
2	Psicólogo (a)	En caso de haber modificaciones, se contacta a las compañeras psicólogas de Chetumal, Playa del Carmen o Cancún, para que realicen los cambios a los formatos.
3	Psicólogo (a)	Recibe nuevamente la información, se corrobora de nuevo que los datos y documentación sea la solicitada.
4	Jefe de Departamento	Elabora el oficio para remitir a la dirección de asuntos jurídicos.
5	Jefe de Departamento	Realiza el listado de anexos para adjuntarlos al oficio, todos deben estar legibles y en pdf.
6	Jefe de Departamento	Remite la información vía correo electrónico (por cuestiones de contingencia covid-19)
7	Jefe de Departamento	Corrobora que el acuse del oficio se encuentre en minutario.
8	Jefe de Departamento	Imprime o verifica que la información enviada al correo electrónico este integrada en expediente.
9		TERMINA PROCEDIMIENTO



2.2 Proceso 2 integración expediente pago de medidas de ayuda

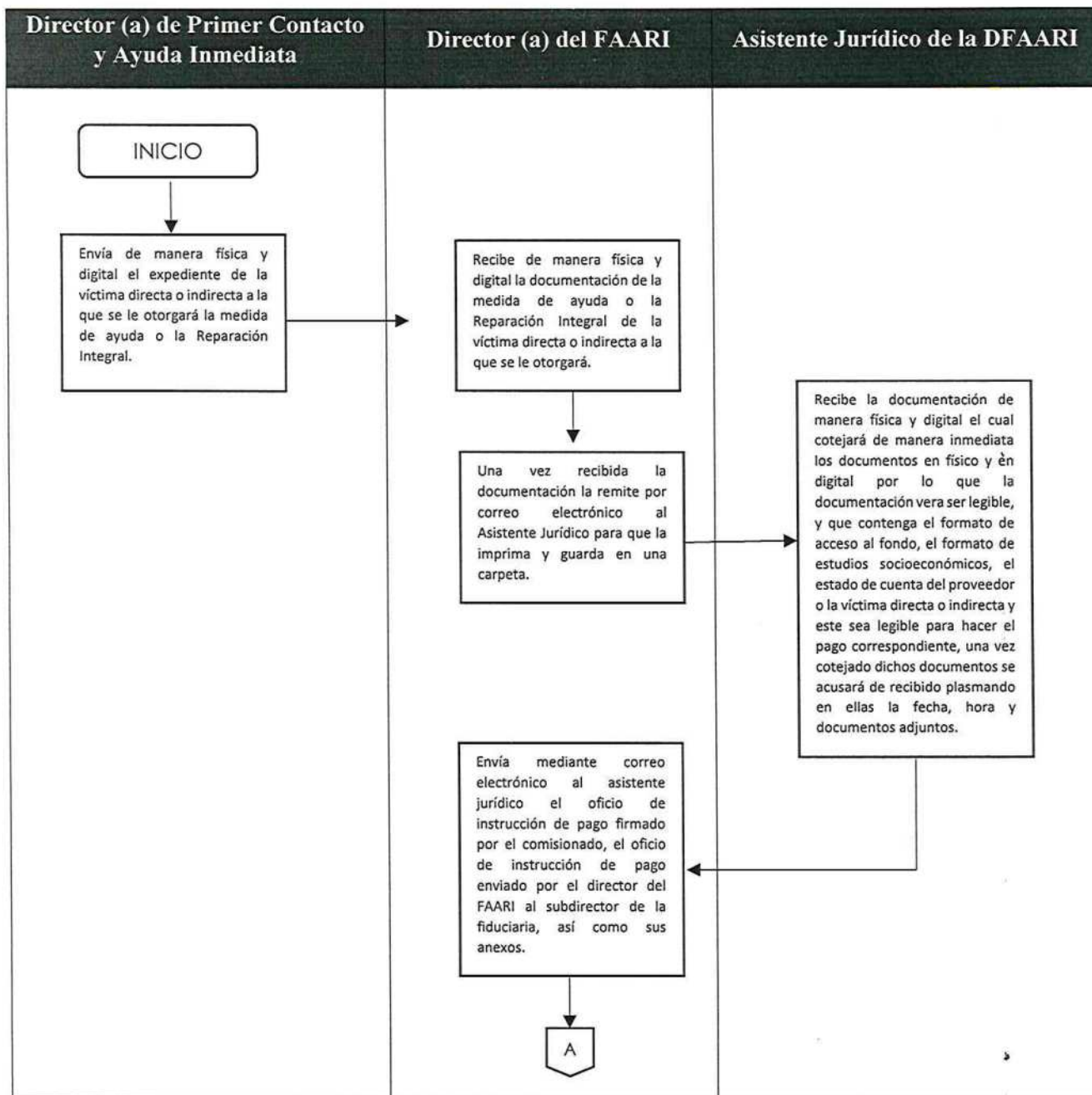
Dirección del Fondo de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral	CEAVEQROO-MP-DFAARI-EPMARI	Noviembre 2023
EXPEDIENTES DE PAGOS DE MEDIDAS DE AYUDA Y REPARACIÓN INTEGRAL		

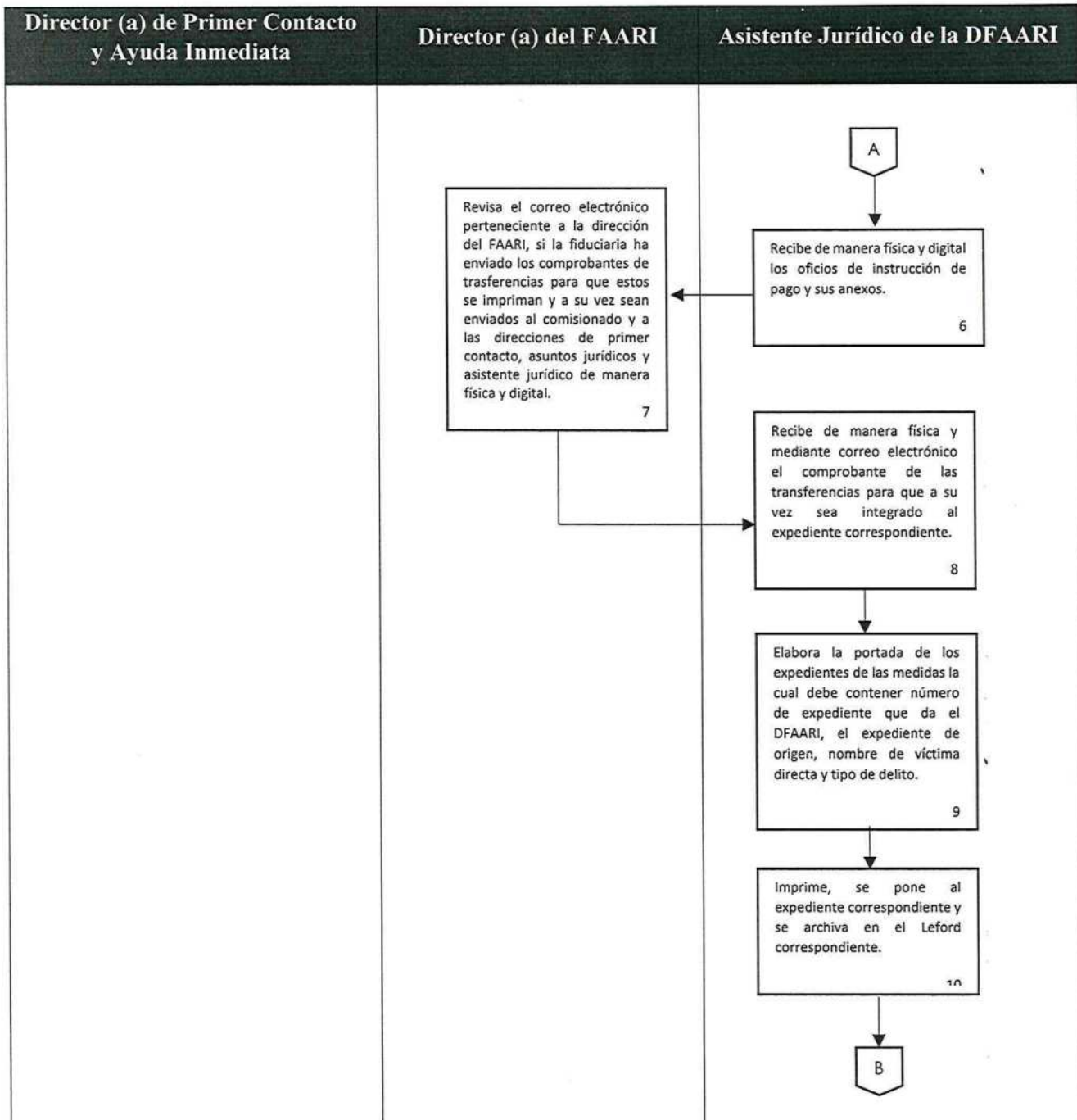
CÉDULA DE IDENTIFICACIÓN DE PROCESOS (EJEMPLO)	
DATOS DE LA UNIDAD RESPONSABLE DEL PROCESO	
1. Nombre del Responsable del Proceso (Nivel Coordinador General u homólogo)	Lic. Leysler Abraham Sánchez Fernández
2. Cargo del Responsable del proceso (Coordinador General u homólogo)	Director del Fondo de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral
3.- Nombre del operador del proceso (Nivel Coordinador de Área u homólogo)	Lic. Leysler Abraham Sánchez Fernández
4.- Cargo del Responsable operativo del proceso (Coordinador de área u homólogo)	Director del Fondo de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral
5. Datos de Contacto (Coordinador General u homólogo en la institución pública)	Teléfono de oficina: 9838333280 Extensión: 5005 Correo Electrónico Institucional: dfaari3.ceaveqroo@gmail.com
INFORMACIÓN DEL PROCESO	
6. Nombre del Proceso	EXPEDIENTES DE PAGOS DE MEDIDAS DE AYUDA Y REPARACIÓN INTEGRAL
7. Tipo de Proceso	Sustantivo
8. Objetivo	Proporcionar de manera oportuna los recursos que se determinen en apego a la normatividad establecida y a los instrumentos Jurídicos que rigen a esta Dirección, con base en una administración transparente y eficiente del fondo de ayuda, asistencia y reparación integral.
9. ¿El proceso incluye o está relacionado con algún trámite o Servicio?	No
10. Nombre del Trámite o Servicio	No aplica
11. Dirección electrónica para consulta del trámite o servicio	No aplica
12. Tema del Plan Estatal de Desarrollo relacionado con el Proceso	2.9 Seguridad Ciudadana y Justicia Social.
13. Línea de Acción del Plan Estatal de Desarrollo relacionado con el Proceso	2.9.3.10. Actualizar y difundir criterios para la documentación e integración de las solicitudes para el otorgamiento de medidas de ayuda inmediata para las víctimas de delito y violaciones a derechos humanos con cargo al FAARI.
14. Líneas de Acción del Programa Sectorial relacionado con el Proceso	10. Actualizar y difundir criterios para la documentación e integración de las solicitudes para el otorgamiento de medidas de ayuda inmediata para las víctimas de delito y violaciones a derechos humanos con cargo al FAARI.

15. Tema del Programa de Desarrollo	Atención a víctimas del delito y violaciones a los derechos humanos.
16. Indicador relacionado	Porcentaje de pagos realizados del Fondo de Ayuda Asistencia y Reparación Integral por medidas de ayuda inmediata.
17. Medio de verificación	Informe trimestral de la CEAVEQROO
18. Indicar al menos tres riesgos que puedan comprometer el cumplimiento del objetivo del proceso.	1. Información incompleta de expediente 2. Criterios homologados para integración de expediente 3. Falta de equipamiento para impresión de expedientes
19.- Controles implementados para la gestión del proceso (Políticas, bases, lineamientos, manuales, protocolos, guías, sistemas informáticos, etc.)	• Ley de Víctima del Estado de Quintana Roo. • Reglamento de la Ley de Víctimas del Estado de Quintana Roo • Lineamientos para el Funcionamiento del Fondo de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral del Estado de Quintana Roo. • Lineamientos para la Creación y Operación del Fondo Revolviente para el Pago de Medidas de Ayuda de Emergencia, con Cargo al Fondo de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral del Estado De Quintana Roo.

No. Actividad	Responsable	Descripción de la actividad
1	Director (a) de Primer Contacto y Ayuda Inmediata.	Envía de manera física y digital el expediente de la víctima directa o indirecta a la que se le otorgará la medida de ayuda o la Reparación Integral.
2	Director (a) del FAARI	Recibe de manera física y digital la documentación de la medida de ayuda o la Reparación Integral de la víctima directa o indirecta a la que se le otorgará.
3	Director (a) del FAARI	Una vez recibida la documentación la remite por correo electrónico al Asistente Jurídico para que la imprima y guarda en una carpeta.
4	Asistente Jurídico del DFAARI	Recibe la documentación de manera física y digital el cual cotejará de manera inmediata los documentos en físico y en digital por lo que la documentación vera ser legible, y que contenga el formato de acceso al fondo, el formato de estudios socioeconómicos, el estado de cuenta del proveedor o la víctima directa o indirecta y este sea legible para hacer el pago correspondiente, una vez cotejado dichos documentos se acusará de recibido plasmando en ellas la fecha, hora y documentos adjuntos.
5	Director (a) del FAARI	Envía mediante correo electrónico al asistente jurídico el oficio de instrucción de pago firmado por el comisionado, el oficio de instrucción de

No. Actividad	Responsable	Descripción de la actividad
		pago enviado por el director del FAARI al subdirector de la fiduciaria, así como sus anexos.
6	Asistente Jurídico del DFAARI	Recibe de manera física y digital los oficios de instrucción de pago y sus anexos.
7	Director (a) del FAARI	Revisa el correo electrónico perteneciente a la dirección del FAARI, si la fiduciaria ha enviado los comprobantes de transferencias para que estos se impriman y a su vez sean enviados al comisionado y a las direcciones de primer contacto, asuntos jurídicos y asistente jurídico de manera física y digital.
8	Asistente Jurídico del DFAARI	Recibe de manera física y mediante correo electrónico el comprobante de las transferencias para que a su vez sea integrado al expediente correspondiente.
9	Asistente Jurídico del DFAARI	Elabora la portada de los expedientes de las medidas la cual debe contener número de expediente que da el DFAARI, el expediente de origen, nombre de víctima directa y tipo de delito.
10	Asistente Jurídico del DFAARI	Imprime, se pone al expediente correspondiente y se archiva en el Leford correspondiente.
11	Asistente Jurídico del DFAARI	Elabora un expediente físico que contenga los siguientes documentos; oficio de instrucción de pago signado por el titular de la comisión y este dirigido al titular de la dirección del FAARI, oficio de instrucción de pago signado por el titular de la dirección del FAARI y dirigido al subdirector de la fiduciaria, el cual será oficio original con firma autógrafa y se acompañara de una copia simple que servirá como acuse de recibido por parte de la fiduciaria.
12		TERMINA PROCEDIMIENTO





Director (a) de Primer Contacto y Ayuda Inmediata	Director (a) del FAARI	Asistente Jurídico de la DFAARI
		B Elabora un expediente físico que contenga los siguientes documentos; oficio de instrucción de pago signado por el titular de la comisión y este dirigido al titular de la dirección del FAARI, oficio de instrucción de pago signado por el titular de la dirección del FAARI y dirigido al subdirector de la fiduciaria, el cual será oficio original con firma autógrafa y se acompañará de una copia simple que servirá como acuse de recibido por parte de la fiduciaria. 11 FIN

3 APLICACIÓN DE LA METODOLOGÍA PROCESO 1

3.1 Determinación de actividades críticas

Como segundo punto de la metodología es la identificación de las actividades críticas del proceso, que son aquellas que pudieran suponer dificultad para la operación normal del proceso, es decir, si esta actividad no se lleva a cabo, el proceso se detiene, es decir, es aquella que, por su complejidad, dependencia de terceros, incertidumbre en su ejecución, o toma de decisión, puede suponer una dificultad para la consecución del objetivo del proceso.

3.2 Identificación riesgos y factores de riesgo

Al igual, en esta etapa de la metodología se identifican los factores del riesgo, que son aquellas situaciones o eventos no deseados, que en caso de materializarse pudiera impedir que la actividad crítica se ejecute correctamente: El Factor del riesgo es la circunstancia o situación interna y/o externa que aumenta la probabilidad de que un riesgo se materialice.

Para el desarrollo de esta actividad mediante una reunión de trabajo con personal de la CEAVEQROO que aplican el proceso que se evalúa, identificaron las actividades críticas, riesgos y factores de riesgos, mismos que se relacionan a continuación.

Clave	Descripción	Concepto
AC 1	Actividad crítica 1	Llenado de formatos de DPC (entrevista victima) y entrega de documentos
R1	Riesgo 1	Falta de documentos por parte de la victima
R1F1	Factor 1	Documentos no gestionables (tardanza)
R1F2	Factor 2	Perdida de documentos por parte de la victima
R1F3	Factor 3	Falta de equipo fuera de institución
R2	Riesgo 2	Datos erróneos en documentación
R2F1	Factor 1	Documentos no legibles
R2F2	Factor 2	Falsedad de documentos
R2F3	Factor 3	Firmas no cotejables
A1R3	Riesgo 3	Desconociendo de sus datos por parte de victima
R2F1	Factor 1	Lengua materna (otro idioma)
R2F2	Factor 2	Personas no registradas legalmente
R2F3	Factor 3	Discapacidad intelectual o cognitiva de la victima
AC2	Actividad crítica 2	Canaliza a la instancia correspondiente o en su caso se apoya a través del Fondo de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral.
A2R1	Riesgo 1	Falta de respuesta por parte de la autoridad
R1F1	Factor 1	Desconocimiento del ley
R1F2	Factor 2	Falta de colaboración por los integrantes SEAV
R1F3	Factor 3	Conocimiento de los objetivos específicos de la asamblea consultiva

Clave	Descripción	Concepto
A2R2	Riesgo 2	Falta programas enfocados hacia las victimas
R2F1	Factor 1	Asignación de recursos
R2F2	Factor 2	Temporalidad de los programas
R2F3	Factor 3	Transversalidad de programas
A3	Actividad critica 3	Revisión de expediente de otorgamiento de medida
A3R1	Riesgo 1	Tardanza en registro de victimas
R1F1	Factor 1	Falta de documentos
R1F2	Factor 2	Personal capacitado
R1F3	Factor 3	Solicitud calidad de victima

3.3 Valuación de los riesgos

Para obtener la calificación de los riesgos y factores de riesgo, cada participante del taller evaluó, de manera confidencial e individual, la probabilidad de ocurrencia, para lo cual se obtuvieron las calificaciones que se presentan en la siguiente tabla:

Clave	Participante 1	Participante 2	Participante 3	Participante 4	Participante 5	Promedio
AC 1						
R1	8	8	5	8	7	7.20
R1F1	8	5	5	5	4	5.40
R1F2	8	4	4	5	3	4.80
R1F3	6	4	3	3	5	4.20
R2	7	5	3	4	3	4.40
R2F1	8	4	3	5	4	4.80
R2F2	8	5	4	4	3	4.80
R2F3	5	5	3	3	2	3.60
R3	9	9	8	6	7	7.80
R2F1	9	7	6	5	4	6.20
R2F2	9	7	5	3	3	5.40
R2F3	8	5	6	5	3	5.40
AC2						
A2R1	8	5	5	5	5	5.60
R1F1	8	5	6	7	7	6.60
R1F2	7	7	6	6	6	6.40
R1F3	5	4	3	3	2	3.40
A2R2	8	7	7	7	5	6.80
R2F1	8	7	7	7	9	7.60

Clave	Participante 1	Participante 2	Participante 3	Participante 4	Participante 5	Promedio
R2F2	8	5	5	6	5	5.80
R2F3	8	5	5	5	5	5.60
A2R3	8	5	5	7	4	5.80
R3F1	6	4	4	5	4	4.60
R3F2	8	6	6	6	4	6.00
R3F3	8	8	8	8	7	7.80
A3						
A3R1	9	7	5	9	5	7.00
R1F1	8	6	0	3	4	5.25
R1F2	7	5	6	5	4	5.40
R1F3	9	6	5	9	7	7.20
A3R2	7	6	4	4	3	4.80
R2F1	8	6	5	4	3	5.20
R2F2	8	5	4	4	3	4.80
A3R3	6	5	5	4	4	4.80
A3R3	7	5	4	5	3	4.80
R3F1	5	3	5	4	4	4.20
R3F2	7	6	4	3	3	4.60
R3F3	7	5	4	4	4	4.80

3.4 Catálogo de riesgos del proceso

La valuación total del riesgo, en impacto o efecto y probabilidad de ocurrencia, se hará seleccionando los siguiente:

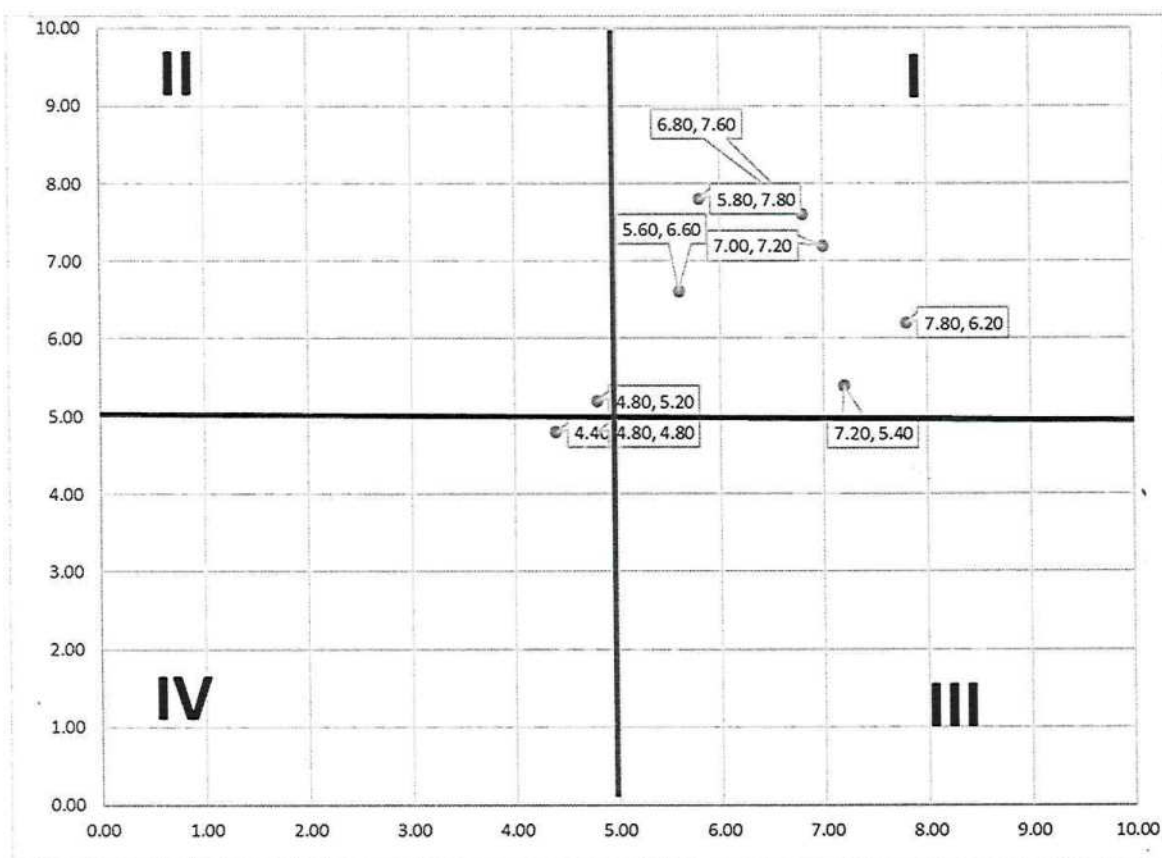
- Impacto o efecto: el promedio de las evaluaciones individuales.
- Probabilidad de ocurrencia: la valuación más alta de los factores de riesgo.

CLAVE	RIESGO	IMPACTO	PROBABILIDAD	CUADRANTE
A1R1	Falta de documentos por parte de la victima	7.20	5.40	I
A1R2	Datos erróneos en documentación	4.40	4.80	IV
A1R3	Desconociendo de sus datos por parte de victima	7.80	6.20	I
A2R1	Falta de respuesta por parte de la autoridad	5.60	6.60	I
A2R2	Falta programas enfocados hacia las victimas	6.80	7.60	I
A2R3	Falta de proveedores	5.80	7.80	I
A3R1	Tardanza en registro de victimas	7.00	7.20	I
A3R2	Tardanza en entrega de denuncia	4.80	5.20	II
A3R3	Formatos no requisitados	4.80	4.80	IV

3.5 Mapa de riesgos

Con el objeto de priorizar la atención de los riesgos, la valuación total del riesgo se representará en una gráfica cartesiana de dos ejes llamada mapa de riesgos.

El mapa de riesgos permite visualizar los riesgos en función del impacto o efecto y probabilidad de ocurrencia, clasificándolos en función de la prioridad de atención y ubicándolos en cuatro cuadrantes.



3.6 Definición de controles

Institución: Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas del Estado de Quintana Roo
Proceso: Medida de Ayuda inmediata o Asistencia
Subproceso:
Actividad crítica Llenado de formatos de DPC (entrevista víctima) y entrega de documentos

Fecha 12/8/2024

Riesgo 1	FALTA DE DOCUMENTOS POR PARTE DE LA VICTIMA							
Factor de riesgo 1	DOCUMENTOS NO GESTIONABLES (TARDANZA)							
Controles				Programa de trabajo				
Descripción del control (1)	Objetivo (2)	Tipo (3)	Grado de instrumentación (4)	Acciones comprometidas por realizar	Nombre y puesto del responsable de la instrumentación	Fecha del compromiso	Entregable	
Control 1	Capacitación de personal de la Dirección de Primer Contacto	Que el personal operativo conozca los documentos necesarios para gestionar una medida de ayuda inmediata y/o asistencia.	Preventivo	1	Capacitaciones	Dirección de Primer Contacto y Ayuda Inmediata.	11/10/2024	Evidencia Fotográfica de la capacitación.
Control 2	Formatos (check list)	Crear un formato Chek list, para que el personal operativo pueda cotejar la documentación que se necesita para gestionar una medida de ayuda inmediata o asistencia.	Preventivo	1	Elaboración de formatos	Dirección de Primer Contacto y Ayuda Inmediata.	11/10/2024	Formato
Factor de riesgo 2	PERDIDA DE DOCUMENTOS POR PARTE DE LA VICTIMA							
Controles				Programa de trabajo				
Descripción del control (1)	Objetivo (2)	Tipo (3)	Grado de instrumentación (4)	Acciones comprometidas por realizar	Nombre y puesto del responsable de la instrumentación	Fecha del compromiso	Entregable	
Control 1	Oficios de colaboración con otras instituciones	Realizar Oficios de colaboración con otras instituciones con la finalidad de que las personas en situación de víctimas puedan tener sus documentos oficiales.	Preventivo	1	Elaboración de oficios	Dirección de Primer Contacto y Ayuda Inmediata.	28/2/025	Oficios
Factor de riesgo 3	FALTA DE EQUIPO FUERA DE INSTITUCION							
Controles				Programa de trabajo				

Descripción del control (1)		Objetivo (2)	Tipo (3)	Grado de instrumentación (4)	Acciones comprometidas por realizar	Nombre y puesto del responsable de la instrumentación	Fecha del compromiso	Entregable
Control 1	Capacitación en materia de usos de aplicaciones gratuitas para escanear documentos.	Brindar capacitación al personal operativo de Primer Contacto para que en casos extraordinarios en los cuales no cuenten con fotocopadoras puedan escanear los documentos necesarios para gestionar las medidas de ayuda inmediato y/o asistencia.	Preventivo	1	Capacitaciones	Dirección de Primer Contacto y Ayuda Inmediata.	11/10/2024	Evidencia Fotográfica de la capacitación.

Institución: Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas del Estado de Quintana Roo
Proceso: Medida de Ayuda inmediata o Asistencia

Fecha: 12/8/2024

Subproceso:

Actividad crítica: Llenado de formatos de DPC (entrevista víctima) y entrega de documentos.

Riesgo 2	DATOS ERRONEOS EN DOCUMENTACION							
Factor de riesgo 1	DOCUMENTOS NO LEGIBLES							
Controles				Programa de trabajo				
Descripción del control (1)		Objetivo (2)	Tipo (3)	Grado de instrumentación (4)	Acciones comprometidas por realizar	Nombre y puesto del responsable de la instrumentación	Fecha del compromiso	Entregable
Control 1	Capacitación de personal de la Dirección de Primer Contacto	Que el personal operativo conozca la importancia de la calidad y legibilidad los documentos necesarios para gestionar una medida de ayuda inmediata y/o asistencia.	Preventivo	1	Capacitaciones	Dirección de Primer Contacto y Ayuda Inmediata.	11/10/2024	Evidencia Fotográfica de la capacitación
Control 2	Capacitación en materia de usos de aplicaciones gratuitas para escanear documentos.	Brindar capacitación al personal operativo de Primer Contacto para que en casos extraordinarios en los cuales no cuenten con fotocopadoras puedan escanear los documentos necesarios para gestionar las medidas de ayuda inmediato y/o asistencia.	Preventivo	1	Capacitaciones	Dirección de Primer Contacto y Ayuda Inmediata.	11/10/2024	Evidencia Fotográfica de la capacitación.
Factor de riesgo 2	FALSEDADE DE DOCUMENTOS							
Controles				Programa de trabajo				
Descripción del control (1)		Objetivo (2)	Tipo (3)	Grado de instrumentación (4)	Acciones comprometidas por realizar	Nombre y puesto del responsable de la instrumentación	Fecha del compromiso	Entregable

Control 1	Capacitación de personal de la Dirección de Primer Contacto	Que el personal operativo conozca la importancia de la calidad y legibilidad los documentos necesarios para gestionar una medida de ayuda inmediata y/o asistencia.	Preventivo	1	Capacitaciones	Dirección de Primer Contacto y Ayuda Inmediata.	11/10/2024	Evidencia Fotográfica de la capacitación
-----------	---	---	------------	---	----------------	---	------------	--

Factor de riesgo 3	FIRMAS NO COTEJABLES							
Controles				Programa de trabajo				
Descripción del control (1)	Objetivo (2)	Tipo (3)	Grado de instrumentación (4)	Acciones comprometidas por realizar	Nombre y puesto del responsable de la instrumentación	Fecha del compromiso	Entregable	
Control 1	Capacitación de personal de la Dirección de Primer Contacto	Que el personal operativo conozca cómo puede cotejar la firma de la persona en situación de víctima con algún documento oficial y en caso de no contar con firma, hacer uso de las huellas dactilares.	Preventivo	1	Capacitaciones	Dirección de Primer Contacto y Ayuda Inmediata.	11/10/2024	Evidencia Fotográfica de la capacitación

Institución: **Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas del Estado de Quintana Roo**

Fecha: **12/8/2024**

Proceso: **Medida de Ayuda inmediata o Asistencia**

Subproceso:

Actividad crítica: **Llenado de formatos de DPC (entrevista víctima) y entrega de documentos.**

Riesgo 3	DESCONOCIMIENTO DE SUS DATOS POR PARTE DE VÍCTIMA							
Factor de riesgo 1	LENGUA MATERNA (OTRO IDIOMA)							
Controles				Programa de trabajo				
Descripción del control (1)	Objetivo (2)	Tipo (3)	Grado de instrumentación (4)	Acciones comprometidas por realizar	Nombre y puesto del responsable de la instrumentación	Fecha del compromiso	Entregable	
Control 1	Oficios de colaboración con otras instituciones	Realizar Oficios de colaboración con otras instrucciones con la finalidad de que las personas en situación de víctimas puedan contar con un traductor.	Preventivo	1	Elaboración de oficios	Dirección de Primer Contacto y Ayuda Inmediata.	28/2/2025	Oficios

Factor de riesgo 2	PERSONAS NO REGISTRADAS LEGALMENTE							
Controles				Programa de trabajo				
Descripción del control (1)	Objetivo (2)	Tipo (3)	Grado de	Acciones	Nombre y puesto del responsable	Fecha del	Entregable	

				instru menta ción (4)	compro metidas por realizar	de la instrumentación	compr omiso	
Control 1	Oficios de colaboración con el Registro Civil del Estado.	Realizar Oficios de colaboración con otras instrucciones con la finalidad de que las personas en situación de victimas puedan contar con su acta de nacimiento y CURP.	Preve ntivo	1	Elaborac ión de oficios	Dirección de Primer Contacto y Ayuda Inmediata.	28/2/2 025	Oficios

Factor de riesgo 3	DISCAPACIDAD INTELECTUAL O COGNITIVA DE LA VICTIMA							
Controles				Programa de trabajo				
Descripción del control (1)	Objetivo (2)	Tipo (3)	Grado de instru menta ción (4)	Accione s compro metidas por realizar	Nombre y puesto del responsable de la instrumentación	Fecha del compr omiso	Entregable	
Control 1	Capacitación de personal de la Dirección de Primer Contacto	Que el personal operativo conozca el protocolo de actuación cuando una persona en situación de victima cuenta con una discapacidad intelectual o cognitiva.	Preve ntivo	1	Capacita ciones	Dirección de Primer Contacto y Ayuda Inmediata.	11/10/ 2024	Evidencia Fotográfica de la capacitación

Institución: Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas del Estado de Quintana Roo

Proceso: Medida de Ayuda inmediata o Asistencia

Fecha

12/8/2024

Subproceso:

Actividad crítica Canaliza a la instancia correspondiente o en su caso se apoya a través del Fondo de Ayuda, asistencia y Reparación Integral.

Riesgo 1	FALTA DE RESPUESTA POR PARTE DE LA AUTORIDAD							
Factor de riesgo 1	DESCONOCIMIENTO DE LA LEY							
Controles				Programa de trabajo				
Descripción del control (1)	Objetivo (2)	Tipo (3)	Grado de instru menta ción (4)	Accione s compro metidas por realizar	Nombre y puesto del responsable de la instrumentación	Fecha del compr omiso	Entregable	
Control 1	Capacitación para el personal de las instituciones.	Que el personal de otras instituciones conozca sus facultades y obligaciones de acuerdo a la Ley de victimas del Estado de Quintana Roo, así como los protocolos vigentes.	Preve ntivo	1	Capacita ciones	Dirección de Primer Contacto y Ayuda Inmediata.	11/1/2 025	Evidencia Fotográfica de la capacitación.

Factor de riesgo 2	FALTA DE COLABORACION POR LOS INTEGRANTES DE LA CEAVEQROO								
Controles					Programa de trabajo				
Descripción del control (1)		Objetivo (2)		Tipo (3)	Grado de instrumentación (4)	Acciones comprometidas por realizar	Nombre y puesto del responsable de la instrumentación	Fecha del compromiso	Entregable
Control 1	Capacitación para el personal de la CEAVEQROO	Que el personal operativo y administrativo de la CEAVEQROO conozcan sus facultades y obligaciones de acuerdo a la Ley de víctimas del Estado de Quintana Roo, así como los protocolos vigentes.		Preventivo	1	Capacitaciones	Dirección de Primer Contacto y Ayuda Inmediata.	15/11/2024	Evidencia Fotográfica de la capacitación.

Factor de riesgo 3	FALTA DE CONOCIMINETO DE LOS OBJETIVOS ESPECIFICOS DE LA ASAMBLEA CONSULTIVA								
Controles					Programa de trabajo				
Descripción del control (1)		Objetivo (2)		Tipo (3)	Grado de instrumentación (4)	Acciones comprometidas por realizar	Nombre y puesto del responsable de la instrumentación	Fecha del compromiso	Entregable
Control 1	Capacitación para el personal de las instituciones.	Que el personal de otras instituciones conozca los objetivos específicos de la asamblea consultiva.		Preventivo	1	Capacitaciones	Dirección de Primer Contacto y Ayuda Inmediata.	11/1/2025	Evidencia Fotográfica de la capacitación.

Institución: Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas del Estado de Quintana Roo

Proceso: Medida de Ayuda inmediata o Asistencia

Subproceso:

Fecha: 12/8/2024

Actividad crítica: Canaliza a la instancia correspondiente o en su caso se apoya a través del Fondo de Ayuda, asistencia y Reparación Integral.

Riesgo 2	FALTA DE PROGRAMAS ENFOCADOS HACIA LAS VICTIMAS							
Factor de riesgo 1	ASIGNACION DE RECURSOS							
Controles				Programa de trabajo				
Descripción del control (1)	Objetivo (2)	Tipo (3)	Grado de instrumentación (4)	Acciones comprometidas por realizar	Nombre y puesto del responsable de la instrumentación	Fecha del compromiso	Entregable	

Control 1	Proyecto de modificación de los lineamientos para la operatividad del Fondo Revolvente.	Realizar un proyecto en el cual se justifique la necesidad de ampliar el presupuesto asignado al Fondo Revolvente.	Preventivo	1	Proyecto	Dirección de Primer Contacto y Ayuda Inmediata.	11/4/2025	Carpeta de trabajo.
-----------	---	--	------------	---	----------	---	-----------	---------------------

Factor de riesgo 2	TEMPORALIDAD DE LOS PROGRAMAS							
Controles				Programa de trabajo				
Descripción de control (1)	Objetivo (2)		Tipo (3)	Grado de instrumentación (4)	Acciones comprometidas por realizar	Nombre y puesto del responsable de la instrumentación	Fecha del compromiso	Entregable
Control 1	Mesas de trabajo	Realizar mesas de trabajo con otras instrucciones con la finalidad de que las personas en situación de víctimas puedan acceder en cualquier momento a programas.	Preventivo	1	Mesas de trabajo	Dirección de Primer Contacto y Ayuda Inmediata.	11/4/2025	Fotografías de las reuniones, minutos.

Factor de riesgo 3	TRANSVERSALIDAD DE PROGRAMAS							
Controles				Programa de trabajo				
Descripción del control (1)	Objetivo (2)		Tipo (3)	Grado de instrumentación (4)	Acciones comprometidas por realizar	Nombre y puesto del responsable de la instrumentación	Fecha del compromiso	Entregable
Control 1	Mesas de trabajo	Realizar mesas de trabajo con otras instrucciones con la finalidad de trabajar en la transversalidad de los programas de los que pueden ser beneficiarias las personas en situación de víctimas.	Preventivo	1	Mesas de trabajo	Dirección de Primer Contacto y Ayuda Inmediata.	11/4/2025	Fotografías de las reuniones, minutos.

Institución: Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas del Estado de Quintana Roo

Fecha

12/8/2024

Proceso: Medida de Ayuda inmediata o Asistencia

Subproceso:

Actividad crítica Canaliza a la instancia correspondiente o en su caso se apoya a través del Fondo de Ayuda, asistencia y Reparación Integral.

Riesgo 3	FALTA DE PROVEEDORES							
Factor de riesgo 1	MONTOS DE APOYO DE LAS MEDIDAS							
Controles				Programa de trabajo				
Descripción del control (1)	Objetivo (2)	Tipo (3)	Grado de instrumentación (4)	Acciones comprometidas por realizar	Nombre y puesto del responsable de la instrumentación	Fecha del compromiso	Entregable	
Control 1	Proyecto de modificación de los lineamientos para el Funcionamiento del Fondo de Ayuda, Asistencia y Reparación.	Realizar un proyecto en el cual se justifique la necesidad de incrementar el tabulador de los montos asignados para las medidas de ayuda inmediata y asistencia.	Preventivo	1	Proyecto	Dirección de Primer Contacto y Ayuda Inmediata.	6/6/2025	Carpeta de trabajo.

Factor de riesgo 2	FALTA DE CONVENIOS							
Controles				Programa de trabajo				
Descripción del control (1)	Objetivo (2)	Tipo (3)	Grado de instrumentación (4)	Acciones comprometidas por realizar	Nombre y puesto del responsable de la instrumentación	Fecha del compromiso	Entregable	
Control 1	Oficios de colaboración.	Realizar Oficios de colaboración para convenios con otras instituciones del sector público y privado, con la finalidad de brindar medidas de ayuda inmediata ya asistencia a las personas en situación de víctimas.	Preventivo	1	Elaboración de oficios	Dirección de Primer Contacto y Ayuda Inmediata.	28/2/2025	Oficios

Factor de riesgo 3	DISPOSICION DE PROVEEDORES							
Controles				Programa de trabajo				
Descripción del control (1)	Objetivo (2)	Tipo (3)	Grado de instrumentación (4)	Acciones comprometidas por realizar	Nombre y puesto del responsable de la instrumentación	Fecha del compromiso	Entregable	
Control 1	Oficios de colaboración con posibles proveedores.	Realizar Oficios de invitación para la colaboración con los posibles proveedores, para brindar medidas de ayuda inmediata ya asistencia a las personas en situación de víctimas.	Preventivo	1	Elaboración de oficios	Dirección de Primer Contacto y Ayuda Inmediata.	28/2/2025	Oficios

Institución: Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas del Estado de Quintana Roo

Fecha

12/8/2024

Proceso: Medida de Ayuda inmediata o Asistencia

Subproceso:

Actividad crítica Revisión de expedientes de otorgamiento de medida

Riesgo 1	TARDANZA EN EL REGISTRO DE VICTIMAS							
Factor de riesgo 1	FALTA DE DOCUMENTOS							
Controles				Programa de trabajo				
Descripción del control (1)		Objetivo (2)	Tipo (3)	Grado de instrumentación (4)	Acciones comprometidas por realizar	Nombre y puesto del responsable de la instrumentación	Fecha del compromiso	Entregable
Control 1	Capacitación de personal de la Dirección de Primer Contacto	Que el personal operativo conozca los documentos necesarios para gestionar la inscripción en el Registro de Víctimas.	Preventivo	1	Capacitaciones	Dirección de Primer Contacto y Ayuda Inmediata.	11/10/2024	Evidencia Fotográfica de la capacitación.
Control 2	Formatos (check list)	Crear un formato Check list, para que el personal operativo pueda cotejar la documentación que se necesita para gestionar la Inscripción en el Registro de víctimas.	Preventivo	1	Elaboración de formatos	Dirección de Primer Contacto y Ayuda Inmediata.	11/10/2024	Formato
Factor de riesgo 2	PERSONAL CAPACITADO							
Controles				Programa de trabajo				
Descripción del control (1)		Objetivo (2)	Tipo (3)	Grado de instrumentación (4)	Acciones comprometidas por realizar	Nombre y puesto del responsable de la instrumentación	Fecha del compromiso	Entregable
Control 1	Capacitación para el personal de la CEAVEQROO	Que el personal operativo y administrativo de la CEAVEQROO conozcan sus facultades y obligaciones de acuerdo a la Ley de víctimas del Estado de Quintana Roo, así como los protocolos vigentes.	Preventivo	1	Capacitaciones	Dirección de Primer Contacto y Ayuda Inmediata.	15/11/2024	Evidencia Fotográfica de la capacitación.
Factor de riesgo 3	SOLICITUD DE CALIDAD DE VICTIMA							
Controles				Programa de trabajo				
Descripción del control (1)		Objetivo (2)	Tipo (3)	Grado de instrumentación (4)	Acciones comprometidas por realizar	Nombre y puesto del responsable de la instrumentación	Fecha del compromiso	Entregable

Control 1	Capacitación para el personal de las instituciones.	Que el personal de otras instituciones conozca el proceso y documentación necesaria para realizar la inscripción al Registro de Víctimas.	Preventivo	1	Capacitaciones	Dirección de Primer Contacto y Ayuda Inmediata.	11/1/2025	Evidencia Fotográfica de la capacitación.
-----------	---	---	------------	---	----------------	---	-----------	---

Institución: Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas del Estado de Quintana Roo

Fecha

12/8/2024

Proceso: Medida de Ayuda inmediata o Asistencia

Subproceso:

Actividad crítica Revisión de expedientes de otorgamiento de medida

Riesgo 2	TARDANZA EN ENTREGA DE DENUNCIA							
Factor de riesgo 1	MINISTERIO PÚBLICO NO ENTREGA COPIA DE LA DENUNCIA							
Controles				Programa de trabajo				
Descripción del control (1)	Objetivo (2)	Tipo (3)	Grado de instrumentación (4)	Acciones comprometidas por realizar	Nombre y puesto del responsable de la instrumentación	Fecha del compromiso	Entregable	
Control 1	Capacitación para el personal de las instituciones.	Que el personal de Ministerio público conozca el proceso y documentación necesaria para otorgar y gestionar las medidas de ayuda inmediata y asistencia.	Preventivo	1	Capacitaciones	Dirección de Primer Contacto y Ayuda Inmediata.	11/1/2025	Evidencia Fotográfica de la capacitación.

Factor de riesgo 2	GESTION DE LA ACTA DE DENUNCIA POR PARTE DE ASESORES JURIDICOS							
Controles				Programa de trabajo				
Descripción de control (1)	Objetivo (2)	Tipo (3)	Grado de instrumentación (4)	Acciones comprometidas por realizar	Nombre y puesto del responsable de la instrumentación	Fecha del compromiso	Entregable	
Control 1	Capacitación para el personal de la CEAVEQROO	Que el personal de asesoría jurídica conozca sus facultades y obligaciones de acuerdo a la Ley de víctimas del Estado de Quintana Roo, así como los protocolos vigentes.	Preventivo	1	Capacitaciones	Dirección de Primer Contacto y Ayuda Inmediata.	15/11/2024	Evidencia Fotográfica de la capacitación.

Factor de riesgo 3	ILEGITIVIDAD DE LA DOCUMENTACION							
--------------------	----------------------------------	--	--	--	--	--	--	--

Controles				Programa de trabajo				
Descripción del control (1)		Objetivo (2)	Tipo (3)	Grado de instrumentación (4)	Acciones comprometidas por realizar	Nombre y puesto del responsable de la instrumentación	Fecha del compromiso	Entregable
Control 1	Capacitación para el personal de las instituciones.	Que el personal de Ministerio público conozca el proceso y documentación necesaria para otorgar y gestionar las medidas de ayuda inmediata y asistencia.	Preventivo	1	Capacitaciones	Dirección de Primer Contacto y Ayuda Inmediata.	11/1/2025	Evidencia Fotográfica de la capacitación.

Institución: **Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas del Estado de Quintana Roo**

Fecha: **12/8/2024**

Proceso: **Medida de Ayuda inmediata o Asistencia**

Subproceso:

Actividad crítica: **Revisión de expedientes de otorgamiento de medida**

Riesgo 3	FORMATOS NO REQUISITADOS								
Factor de riesgo 1	FALTA DE CONOCIMIENTO DEL PROCEDIMINETO								
Controles				Programa de trabajo					
Descripción del control (1)		Objetivo (2)		Tipo (3)	Grado de instrumentación (4)	Acciones comprometidas por realizar	Nombre y puesto del responsable de la instrumentación	Fecha del compromiso	Entregable
Control 1	Capacitación constante para el personal de la CEAVEQROO	Que el personal operativo y administrativo de la CEAVEQROO conozcan sus facultades y obligaciones de acuerdo a la Ley de víctimas del Estado de Quintana Roo, así como los protocolos vigentes.		Preventivo	1	Capacitaciones	Dirección de Primer Contacto y Ayuda Inmediata.	15/11/2024	Evidencia Fotográfica de la capacitación.
Factor de riesgo 2	DISPONIBILIDAD DE VICTIMA EN DAR INFORMACION								
Controles				Programa de trabajo					
Descripción del control (1)		Objetivo (2)		Tipo (3)	Grado de instrumentación (4)	Acciones comprometidas por realizar	Nombre y puesto del responsable de la instrumentación	Fecha del compromiso	Entregable
Control 1	Difusión de Trípticos	Difundir trípticos con los derechos y obligaciones de las personas en situación de Víctima.		Preventivo	1	Difusión de trípticos	Dirección de Primer Contacto y Ayuda Inmediata.	11/10/2024	Fotografías de evidencia.

Factor de riesgo 3		ERROR EN EL LLENADO DE FORMATOS						
Controles				Programa de trabajo				
Descripción del control (1)	Objetivo (2)	Tipo (3)	Grado de instrumentación (4)	Acciones comprometidas por realizar	Nombre y puesto del responsable de la instrumentación	Fecha del compromiso	Entregable	
Control 1	Capacitación constante para el personal de la CEAVEQROO	Que el personal operativo de la CEAVEQROO conozca la forma correcta de llenar la formatearía que se usa para brindar medidas de ayuda inmediata y/o asistencia, por pago pago a proveedor o pago por fondo revolvente.	Preventivo	1	Capacitaciones	Dirección de Primer Contacto y Ayuda Inmediata.	15/11/2024	Evidencia Fotográfica de la capacitación.

3.7 Programas de Trabajo de Control Interno

Una vez identificados los controles a implementar se procedió a desarrollar los Programas de Control Interno (PTCI) que continuación se señalan:

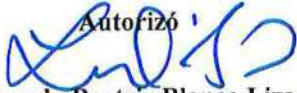
Nombre del Proyecto:	Capacitación para el personal operativo de la Dirección de Primer Contacto				
Objetivo:	Que el personal operativo de primer contacto cuente con el conocimiento y herramientas suficientes para brindar y gestionar las medidas de ayuda inmediata y asistencia para las personas en situación de víctimas.			Fecha Compromiso:	11/10/2024
Área Responsable:	Dirección de Primer Contacto	Nombre del responsable de coordinar su elaboración:		Mtra. Minurgy del Rocío Félix Nieves	
ACTIVIDADES		Fecha		Entregable	Medio de Verificación
		inicio	Término		
1.	Definición del contenido de la capacitación	26/8/2024	1/9/2024	Avance elaboración	Reporte
2	Elaboración de la presentación en PowerPoint	2/9/2024	15/9/2024	Avance elaboración	Reporte
3	Elaboración de Check List .	16/9/2024	22/9/2024	Avance elaboración	Reporte
4	Revisión y aprobación de contenido y material para la capacitación.	23/9/2024	23/9/2024	Versión previa	PowerPoint y Check list
6	Elaboración de oficios de instrucción de participación a la capacitación.	30/9/2024	6/10/2024	Documento	Oficio
7	Capacitación al personal de primer contacto.	7/10/2024	11/10/2024	PowerPoint y Check list	Evidencia Fotografica

Elaboró

Mtra. Minurgy del Rocío Félix Nieves
Jefa de Departamento de Primer Contacto y Ayuda Inmediata

Revisó

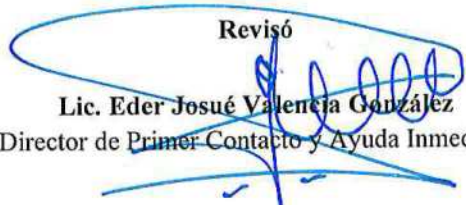
Lic. Eder Josué Valencia Gonzalez
Director de Primer Contacto y Ayuda Inmediata

Autorizó

Dra. Landy Beatriz Blanco Lizama
Titular CEAVEQROO

Nombre del Proyecto:	Capacitación para el personal de la CEAVEQROO				
Objetivo:	Que el personal de la CEAVEQROO conozca las funciones de la Dirección de Primer contacto, haciendo énfasis en los los requisitos necesarios para brindar y gestionar las medidas de ayuda inmediata y asistencia para las personas en situación de víctimas.			Fecha Compromiso:	15/11/2024
Área Responsable:	Dirección de Primer Contacto	Nombre del responsable de coordinar su elaboración:		Mtra. Minurgy del Rocío Félix Nieves	
ACTIVIDADES		Fecha		Entregable	Medio de Verificación
		inicio	Término		
1.	Definición del contenido de la capacitación	14/10/2024	20/10/2024	Avance elaboración	Reporte
2	Elaboración de la presentación en PowerPoint	21/10/2024	27/10/2024	Avance elaboración	Reporte
3	Revisión y aprobación de contenido y material para la capacitación.	28/10/2024	03/11//2024	Versión previa	PowerPoint
4	Elaboración de oficios de invitación de participación a la capacitación.	4/11/2024	10/11/2024	Documento	Oficio
5	Capacitación al personal de la CEAVEQROO	11/11/2024	15/11/2024	PowerPoint	Evidencia Fotografica

Elaboró

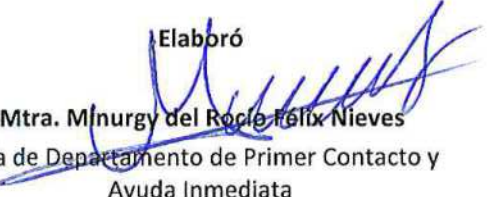
Mtra. Minurgy del Rocío Félix Nieves
 Jefa de Departamento de Primer Contacto y Ayuda Inmediata

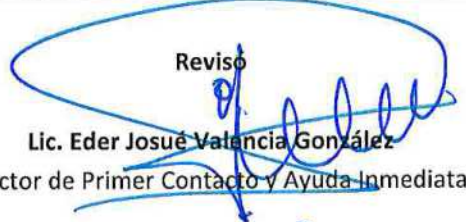
Revisó

Lic. Eder Josué Valencia González
 Director de Primer Contacto y Ayuda Inmediata

Autorizó

Dra. Landy Beatriz Blanco Lizama
 Titular CEAVEQROO

Nombre del Proyecto:	Capacitación para instituciones externas				
Objetivo:	Que las instituciones externas conozcan las funciones de la Dirección de Primer contacto, haciendo énfasis en los requisitos necesarios para brindar y gestionar las medidas de ayuda inmediata y asistencia para las personas en situación de víctimas.			Fecha Compromiso:	11/1/2025
Área Responsable:	Dirección de Primer Contacto	Nombre del responsable de coordinar su elaboración:		Mtra. Minurgy del Rocío Félix Nieves	
ACTIVIDADES		Fecha		Entregable	Medio de Verificación
		inicio	Término		
1.	Definición del contenido de la capacitación	18/11/2024	24/11/2024	Avance elaboración	Reporte
2	Elaboración de la presentación en PowerPoint	25/11/2024	1/12/2024	Avance elaboración	Reporte
4	Revisión y aprobación de contenido y material para la capacitación.	2/12/2024	8/12/2024	Versión previa	PowerPoint
6	Elaboración de oficios de invitación de participación a la capacitación.	9/12/2024	15/12/2024	Documento	Oficio
7	Capacitación a instituciones externas.	6/1/2025	10/1/2025	PowerPoint	Evidencia Fotográfica

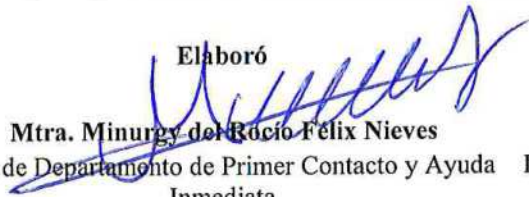
Elaboró

Mtra. Minurgy del Rocío Félix Nieves
Jefa de Departamento de Primer Contacto y Ayuda Inmediata

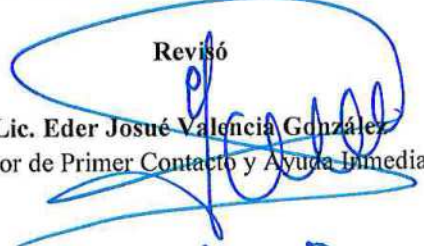
Revisó

Lic. Eder Josué Valencia González
Director de Primer Contacto y Ayuda Inmediata

Autorizó

Dra. Landy Beatriz Blanco Lizama
Titular CEAVEQROO

Nombre del Proyecto:		Elaboración de oficios de colaboración interinstitucional			
Objetivo:		Que las instituciones públicas del estado y los municipios conozcan cuales son los Derechos de ayuda, asistencia y atención de las personas en situación de víctimas, tal y como lo marca el Artículo 8 de la Ley de Víctimas del Estado de Quintana Roo.		Fecha Compromiso:	28/2/2025
Área Responsable:		Dirección de Primer Contacto	Nombre del responsable de coordinar su elaboración:		Mtra. Minurgy del Rocío Félix Nieves
ACTIVIDADES		Fecha		Entregable	Medio de Verificación
		inicio	Término		
1	Análisis de las instituciones con las cuales se puede colaborar a favor de las personas en situación de víctimas.	3/3/2025	19/1/2025	Avance elaboración	Lista
2	Análisis de los servicios que cada institución brinda.	20/1/2025	26/1/2025	Avance elaboración	Lista
3	Elaboración de oficios para cada una de las instituciones.	27/1/2025	9/2/2025	Versión previa	Oficio
4	Revisión y aprobación de contenido de los oficios.	10/2/2025	16/2/2025	Versión previa	Oficio
5	Firma de los oficios	17/2/2025	23/2/2025	Documento	Oficio
6	Entrega de los oficios a cada institución.	24/2/2025	28/2/2025	Documento	Oficio

Elaboró

Mtra. Minurgy del Rocío Félix Nieves
Jefa de Departamento de Primer Contacto y Ayuda Inmediata

Revisó

Lic. Eder Josué Valencia González
Director de Primer Contacto y Ayuda Inmediata

Autorizó

Dra. Landy Beatriz Blanco Lizama
Titular CEAVEQROO

Nombre del Proyecto:	Mesas de trabajo con Instituciones Públicas				
Objetivo:	Que las instituciones públicas del estado y los municipios conozcan cuales son los Derechos de ayuda, asistencia y atención de las personas en situación de víctimas, tal y como lo marca el Artículo 8 de la Ley de Víctimas del Estado de Quintana Roo.			Fecha Compromiso:	11/04/2025
Área Responsable:	Dirección de Primer Contacto	Nombre del responsable de coordinar su elaboración:		Mtra. Minurgy del Rocío Félix Nieves	
ACTIVIDADES		Fecha		Entregable	Medio de Verificación
		inicio	Término		
1	Análisis de las instituciones con las cuales se puede colaborar a favor de las personas en situación de víctimas.	3/3/2025	9/3/2025	Avance elaboración	Lista
2	Análisis de los servicios que cada institución brinda.	3/3/2025	9/3/2025	Avance elaboración	Lista
3	Definición del contenido de la mesa de trabajo	10/3/2025	16/3/2025	Avance elaboración	Reporte
4	Elaboración de la presentación en PowerPoint	17/3/2025	23/3/2025	Versión previa	PowerPoint
5	Revisión y aprobación de contenido a tratar en las mesas de trabajo.	24/3/2025	30/3/2025	Versión previa	PowerPoint
6	Elaboración de oficios de invitación de participación a las mesas de trabajo.	31/3/2025	6/4/2025	Documento	Oficio
7	Mesas de trabajo.	7/4/2025	11/4/2025	PowerPoint	Evidencia Fotográfica y minuta de acuerdos.

Elaboró

Mtra. Minurgy del Rocío Félix Nieves
Jefa de Departamento de Primer Contacto y Ayuda Inmediata

Revisó

Lic. Eder Josué Valencia González
Director de Primer Contacto y Ayuda Inmediata

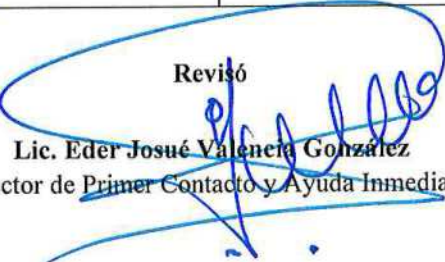
Autorizó

Dra. Landy Beatriz Blanco Lizama
Titular CEAVEQROO

Nombre del Proyecto:	Proyecto de modificación de los lineamientos para el funcionamiento del Fondo de Ayuda, Asistencia y Relación.				
Objetivo:	Realizar un proyecto en el cual se justifique la necesidad de incrementar el tabulador de los montos asignados para las medidas de ayuda inmediata y asistencia, así como el monto del Fondo Revolvente.			Fecha Compromiso:	6/6/2025
Área Responsable:	Dirección de Primer Contacto	Nombre del responsable de coordinar su elaboración:		Mtra. Minurgy del Rocío Félix Nieves	
ACTIVIDADES		Fecha		Entregable	Medio de Verificación
		inicio	Término		
1	Análisis de los lineamientos actuales.	14/4/2025	20/4/2025	Avance elaboración	Reporte
2	Definir y justificar la modificación de los lineamientos.	21/4/2025	4/5/2025	Avance elaboración	Reporte
3	Taller de análisis con los integrantes de CIE.	5/5/2025	9/5/2025	Acuerdos de taller	Minuta
4	Revisión del proyecto por parte de los integrantes del CIE	12/5/2025	18/5/2025	Versión previa	Documento
5	Integración del documento con las observaciones del CIE	19/5/2025	1/6//2025	Versión previa	Documento
6	Revisión y aprobación de contenido del proyecto por el CIE.	2/6/2025	6/6/2025	Proyecto	Documento

Elaboró

Mtra. Minurgy del Rocío Félix Nieves
 Jefa de Departamento de Primer Contacto y Ayuda Inmediata

Revisó

Lic. Eder Josué Valencia González
 Director de Primer Contacto y Ayuda Inmediata

Autorizó

Dra. Landy Beatriz Blanco Lizama
 Titular CEAVEQROO

4 APLICACIÓN DE LA METODOLOGÍA PROCESO 2

4.1 Determinación de actividades críticas

Como segundo punto de la metodología es la identificación de las actividades críticas del proceso, que son aquellas que pudieran suponer dificultad para la operación normal del proceso, es decir, si esta actividad no se lleva a cabo, el proceso se detiene, es decir, es aquella que, por su complejidad, dependencia de terceros, incertidumbre en su ejecución, o toma de decisión, puede suponer una dificultad para la consecución del objetivo del proceso.

4.2 Identificación riesgos y factores de riesgo

Al igual, en esta etapa de la metodología se identifican los factores del riesgo, que son aquellas situaciones o eventos no deseados, que en caso de materializarse pudiera impedir que la actividad crítica se ejecute correctamente: El Factor del riesgo es la circunstancia o situación interna y/o externa que aumenta la probabilidad de que un riesgo se materialice.

Para el desarrollo de esta actividad mediante una reunión de trabajo con personal de la CEAVEQROO que aplican el proceso que se evalúa, identificaron las actividades críticas, riesgos y factores de riesgos, mismos que se relacionan a continuación.

Clave	Descripción	Concepto
AC 1	Actividad crítica 1	Recibe de manera física y digital la documentación de la medida de ayuda o la Reparación Integral de la víctima directa o indirecta a la que se le otorgará.
R1	Riesgo 1	Documentación incompleta y legible
R1F1	Factor 1	Documentos ilegibles
R1F2	Factor 2	Expediente mal integrado
R1F3	Factor 3	Tardanza de información solicitada
R2	Riesgo 2	Tardanza en integración expediente
R2F1	Factor 1	Criterios de integración de expediente
R2F2	Factor 2	Demora en la recepción de información (envío de información)
R2F3	Factor 3	Falta de equipo de cómputo (escáner)
A1R3	Riesgo 3	Exceso de carga laboral
R2F1	Factor 1	Falta de capital humanos
R2F2	Factor 2	Falta de recursos materiales
R2F3	Factor 3	Rotación constante de personal (capacitación)
AC2	Actividad crítica 2	Recibe comprobante de transferencia de pago medida de ayuda
A2R1	Riesgo 1	Revisión de documentación expediente
R1F1	Factor 1	Tardanza aplicación pago
R1F2	Factor 2	Expediente mal integrado
R1F3	Factor 3	Tardanza en información solicitada
A2R2	Riesgo 2	Datos bancarios erróneos

Clave	Descripción	Concepto
R2F1	Factor 1	Falta de información (datos bancarios)
R2F2	Factor 2	Documentación ilegible
R2F3	Factor 3	Datos de contacto de víctima
A2R3	Riesgo 3	Tardanza en aplicación de pagos
R3F1	Factor 1	Atraso en la autorización de pagos
R3F2	Factor 2	Falta de documentación soporte a instrucción
R3F3	Factor 3	Oficios de instrucción con errores
A3	Actividad crítica 3	Revisa y analiza expediente de medida de ayuda otorgada
A3R1	Riesgo 1	Documentación incompleta y legible
R1F1	Factor 1	Documentación ilegible
R1F2	Factor 2	Falta de información
R1F3	Factor 3	Tardanza de información solicitada
A3R2	Riesgo 2	Falta equipo (impresión)
R2F1	Factor 1	Equipos de informáticos echados a perder
R2F2	Factor 2	Mantenimiento equipos de computo
R2F3	Factor 3	Disponibilidad de recursos
A3R3	Riesgo3	Exceso de carga laboral
R3F1	Factor 1	Incremento de solicitudes medidas de ayuda
R3F2	Factor 2	Falta de recursos materiales y humanos
R3F3	Factor 3	Rotación constante de personal (capacitación)

4.3 Valuación de los riesgos

Para obtener la calificación de los riesgos y factores de riesgo, cada participante del taller evaluó, de manera confidencial e individual, la probabilidad de ocurrencia, para lo cual se obtuvieron las calificaciones que se presentan en la siguiente tabla:

Clave	Participante 1	Participante 2	Participante 3	Promedio
AC 1				
R1	5	5	3	4.33
R1F1	2	3	3	2.67
R1F2	3	2	3	2.67
R1F3	4	1	4	3.00
R2	6	4	3	4.33
R2F1	2	3	3	2.67
R2F2	3	2	5	3.33
R2F3	4	1	5	3.33
R3	4	3	3	3.33

Clave	Participante 1	Participante 2	Participante 3	Promedio
R2F1	2	3	2	2.33
R2F2	3	2	3	2.67
R2F3	2	1	5	2.67
AC2				
A2R1	5	4	5	4.67
R1F1	5	6	4	5.00
R1F2	6	5	3	4.67
R1F3	5	4	4	4.33
A2R2	5	6	5	5.33
R2F1	5	6	6	5.67
R2F2	4	5	3	5.00
R2F3	5	6	5	5.33
A2R3	4	5	4	4.33
R3F1	4	3	4	3.67
R3F2	5	4	3	4.00
R3F3	3	5	4	4
A3				
A3R1	5	6	3	4.67
R1F1	5	3	3	3.67
R1F2	4	3	3	3.33
R1F3	4	5	4	4.33
A3R2	5	4	3	4.00
R2F1	3	3	3	3.00
R2F2	5	4	5	4.67
R2F3	4	5	4	4.33
A3R3	3	3	3	3.00
R3F1	2	3	2	2.33
R3F2	3	2	3	2.67
R3F3	2	1	5	2.67

4.4 Catálogo de riesgos del proceso

La valuación total del riesgo, en impacto o efecto y probabilidad de ocurrencia, se hará seleccionando los siguiente:

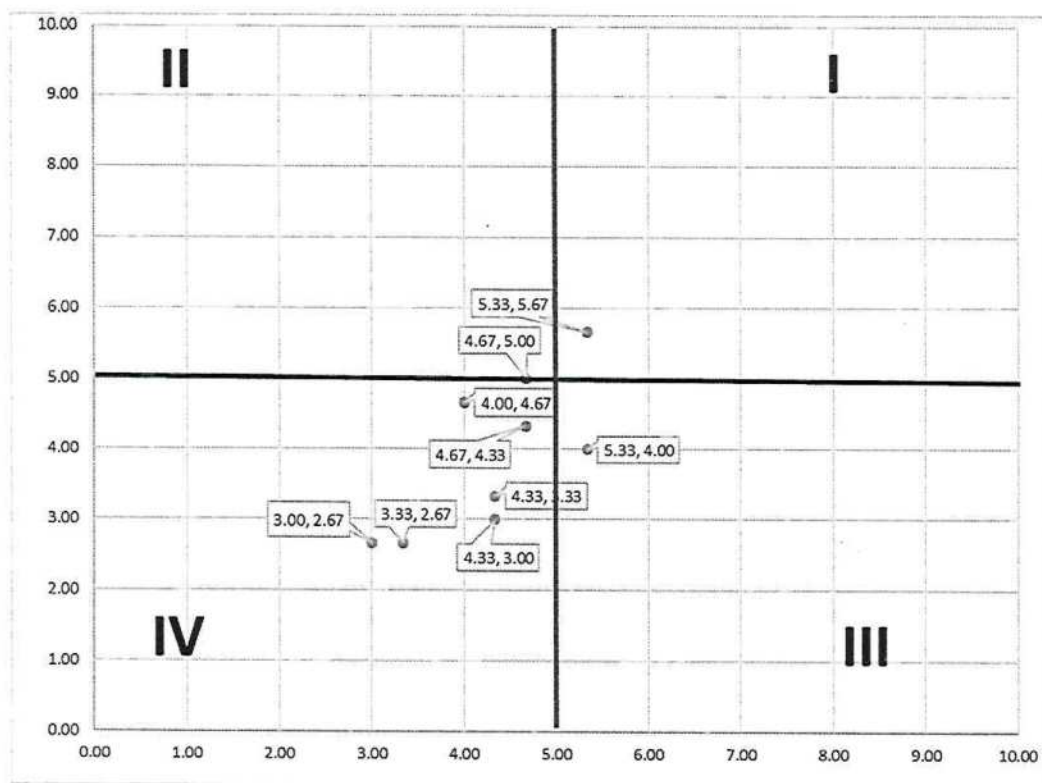
- Impacto o efecto: el promedio de las evaluaciones individuales.
- Probabilidad de ocurrencia: la valuación más alta de los factores de riesgo.

CLAVE	RIESGO	IMPACTO	PROBABILIDAD	CUADRANTE
A1R1	Documentación incompleta y legible	4.33	3.00	IV
A1R2	Tardanza en integración expediente	4.33	3.33	IV
A1R3	Exceso de carga laboral	3.33	2.67	IV
A2R1	Revisión de documentación expediente	4.67	5.00	IV
A2R2	Datos bancarios erróneos	5.33	5.67	I
A2R3	Tardanza en aplicación de pagos	5.33	4.00	III
A3R1	Documentación incompleta y legible	4.67	4.33	IV
A3R2	Falta equipo (impresión)	4.00	4.67	IV
A3R3	Exceso de carga laboral	3.00	2.67	IV

4.5 Mapa de riesgos

Con el objeto de priorizar la atención de los riesgos, la valuación total del riesgo se representará en una gráfica cartesiana de dos ejes llamada mapa de riesgos.

El mapa de riesgos permite visualizar los riesgos en función del impacto o efecto y probabilidad de ocurrencia, clasificándolos en función de la prioridad de atención y ubicándolos en cuatro cuadrantes.



4.6 Definición de controles

Institución: Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas del Estado de Quintana Roo

Fecha

12/08/2024

Proceso: Expedientes de pagos de medidas de ayuda y reparación integral

Subproceso:

Actividad crítica Recibe de manera física y digital la documentación de la medida de ayuda o la Reparación Integral de la víctima directa o indirecta a la que se le otorgará..

Riesgo 1	Documentación incompleta y legible							
Factor de riesgo 1	Documentos ilegibles							
Controles				Programa de trabajo				
Descripción del control (1)		Objetivo (2)	Tipo (3)	Grado de instrumentación (4)	Acciones comprometidas por realizar	Nombre y puesto del responsable de la instrumentación	Fecha del compromiso	Entregable
Control 1	Capacitación de personal constante	Conocer la información para la integraciones expedientes	Preventivo	1	Capacitaciones	Dirección del Fondo de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral	30/03/2025	Lista de asistencia
Control 2	Formatos (chek list)	Integración correcta de expedientes	Preventivo	1	Elaboración de formatos	Dirección del Fondo de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral	30/03/2025	Formatos
Factor de riesgo 2	Expediente mal integrado							
Controles				Programa de trabajo				
Descripción del control (1)		Objetivo (2)	Tipo (3)	Grado de instrumentación (4)	Acciones comprometidas por realizar	Nombre y puesto del responsable de la instrumentación	Fecha del compromiso	Entregable
Control 1	Capacitación de personal constante	Conocer la información para la integraciones expedientes	Preventivo	1	Capacitaciones	Dirección del Fondo de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral	30/03/2025	Lista de asistencia
Control 2	Formatos (chek list)	Integración correcta de expedientes	Preventivo	1	Elaboración de formatos	Dirección del Fondo de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral	30/03/2025	Formatos
Factor de riesgo 3	Tardanza de información solicitada							
Controles				Programa de trabajo				
Descripción del control (1)		Objetivo (2)	Tipo (3)	Grado de instrumentación (4)	Acciones comprometidas por realizar	Nombre y puesto del responsable de la instrumentación	Fecha del compromiso	Entregable
Control 1	Capacitación de personal constante	Conocer la información para la integraciones expedientes	Preventivo	1	Capacitaciones	Dirección del Fondo de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral	30/03/2025	Lista de asistencia

Institución Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas del Estado de Quintana Roo

Fecha

12/08/2024

Proceso: Expedientes de pagos de medidas de ayuda y reparación integral

Subproceso:

o:

Actividad crítica Recibe de manera física y digital la documentación de la medida de ayuda o la Reparación Integral de la víctima directa o indirecta a la que se le otorgará..

Riesgo 2	Tardanza en integración expediente							
Factor de riesgo 1	Criterios de integración de expediente							
Controles				Programa de trabajo				
Descripción del control (1)	Objetivo (2)	Tipo (3)	Grado de instrumentación (4)	Acciones comprometidas por realizar	Nombre y puesto del responsable de la instrumentación	Fecha del compromiso	Entregable	
Control 1	Capacitación de personal constante	Conocer la información para la integraciones expedientes	Preventivo	1	Capacitaciones	Dirección del Fondo de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral	30/03/2025	Lista de asistencia
Control 2	Formatos (check list)	Integración correcta de expedientes	Preventivo	1	Elaboración de formatos	Dirección del Fondo de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral	30/03/2025	Formatos

Factor de riesgo 2	Demora en la recepción de información (envío de información)							
Controles				Programa de trabajo				
Descripción del control (1)	Objetivo (2)	Tipo (3)	Grado de instrumentación (4)	Acciones comprometidas por realizar	Nombre y puesto del responsable de la instrumentación	Fecha del compromiso	Entregable	
Control 1	Capacitación de personal constante	Conocer la información para la integraciones expedientes	Preventivo	1	Capacitaciones	Dirección del Fondo de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral	30/03/2025	Lista de asistencia
Control 2								

Factor de riesgo 3	Falta de equipo de cómputo (impresora)							
Controles				Programa de trabajo				
Descripción del control (1)	Objetivo (2)	Tipo (3)	Grado de instrumentación (4)	Acciones comprometidas por realizar	Nombre y puesto del responsable de la instrumentación	Fecha del compromiso	Entregable	
Control 1	Solicitar compra de equipamiento o mantenimiento	Contar con equipos funcionado	Preventivo	1	Equipos funcionando	Dirección del Fondo de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral	30/07/2024	Equipo
Control 2								
Control 3								

Institución

Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas del Estado de Quintana Roo

Proceso

Expedientes de pagos de medidas de ayuda y reparación integral

Fecha

12/08/2024

Subproceso

Actividad crítica

Recibe de manera física y digital la documentación de la medida de ayuda o la Reparación Integral de la víctima directa o indirecta a la que se le otorgará.

Riesgo 3	Exceso de carga laboral							
Factor de riesgo 1	Falta de recursos humanos							
Controles				Programa de trabajo				
Descripción del control (1)		Objetivo (2)	Tipo (3)	Grado de instrumentación (4)	Acciones comprometidas por realizar	Nombre y puesto del responsable de la instrumentación	Fecha del compromiso	Entregable
Control 1	Gestionar la contratación de personal para la dirección del FAARI	Contar con personal capacitado para desarrollo de las funciones	Preventivo	1	Contratación	Dirección del FAARI	30/03/2024	Contrato
Factor de riesgo 2	Falta de recursos materiales (equipamiento)							
Controles				Programa de trabajo				
Descripción del control (1)		Objetivo (2)	Tipo (3)	Grado de instrumentación (4)	Acciones comprometidas por realizar	Nombre y puesto del responsable de la instrumentación	Fecha del compromiso	Entregable
Control 1	Compra y mantenimiento de equipos de computo	Verificar los equipos de las áreas de primera línea	Preventivo	1	Realizar verificación física en las áreas	DPC	31/12/2021	Minuta de trabajo
Factor de riesgo 3	Rotación constante de personal (capacitación)							
Controles				Programa de trabajo				
Descripción del control (1)		Objetivo (2)	Tipo (3)	Grado de instrumentación (4)	Acciones comprometidas por realizar	Nombre y puesto del responsable de la instrumentación	Fecha del compromiso	Entregable
Control 1	Capacitación de personal constante	Conocer la información para la integraciones expedientes	Preventivo	1	Capacitaciones	Dirección del Fondo de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral	30/03/2025	Lista de asistencia
Control 2	Formatos (chek list)	Integración correcta de expedientes	Preventivo	1	Elaboración de formatos	Dirección de Registro de Víctimas	30/03/24	Formatos

Institución: Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas del Estado de Quintana Roo

Fecha

12/08/2024

Proceso: Expedientes de pagos de medidas de ayuda y reparación integral

Subproceso:

Actividad Recibe comprobante de transferencia de pago medida de ayuda crítica

Riesgo 1	Revisión de documentación de transferencia bancaria							
Factor de riesgo 1	Tardanza aplicación pago							
Controles				Programa de trabajo				
Descripción del control (1)		Objetivo (2)	Tipo (3)	Grado de instrumentación (4)	Acciones comprometidas por realizar	Nombre y puesto del responsable de la instrumentación	Fecha del compromiso	Entregable
Control 1	Capacitación de personal constante	Conocer el proceso que se sigue para el pago de medidas de ayudas	Preventivo	1	Capacitaciones	Dirección del Fondo de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral	30/03/2025	Lista de asistencia
Control 2	Video llamada con personal de la fiduciaria	Dar a conocer los tiempos establecido en el contrato para aplicación de pagos.	Preventivo	1	Capacitaciones	Dirección del Fondo de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral	30/03/2025	Reporte
Factor de riesgo 2	Expediente mal integrado							
Controles				Programa de trabajo				
Descripción del control (1)		Objetivo (2)	Tipo (3)	Grado de instrumentación (4)	Acciones comprometidas por realizar	Nombre y puesto del responsable de la instrumentación	Fecha del compromiso	Entregable
Control 1	Capacitación de personal constante	Conocer la información para la integraciones expedientes	Preventivo	1	Capacitaciones	Dirección del Fondo de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral	30/03/2025	Lista de asistencia
Control 2	Formatos (check list)	Integración correcta de expedientes	Preventivo	1	Elaboración de formatos	Dirección del Fondo de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral	30/03/2025	Formatos
Factor de riesgo 3	Tardanza en información solicitada							
Controles				Programa de trabajo				
Descripción del control (1)		Objetivo (2)	Tipo (3)	Grado de instrumentación (4)	Acciones comprometidas por realizar	Nombre y puesto del responsable de la instrumentación	Fecha del compromiso	Entregable
Control 1	Capacitación de personal constante	Conocer la información para la integraciones expedientes	Preventivo	1	Capacitaciones	Dirección del Fondo de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral	30/03/2025	Lista de asistencia
Control 2	Formatos (check list)	Integración correcta de expedientes	Preventivo	1	Elaboración de formatos	Dirección del Fondo de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral	30/03/2025	Formatos

Institución: Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas del Estado de Quintana Roo
Proceso: Expedientes de pagos de medidas de ayuda y reparación integral
Subproceso:

Fecha 12/08/2024

Riesgo 2	Datos bancarios erróneos							
Factor de riesgo 1	Falta de información (datos bancarios)							
Controles				Programa de trabajo				
Descripción del control (1)		Objetivo (2)	Tipo (3)	Grado de instrumentación (4)	Acciones comprometidas por realizar	Nombre y puesto del responsable de la instrumentación	Fecha del compromiso	Entregable
Control 1	Capacitación de personal constante	Conocer la información que se requiere cuando se envía una instrucción de pago	Preventivo	1	Capacitaciones	Dirección del Fondo de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral	30/03/2025	Lista de asistencia
Control 2								
Control 3								

Factor de riesgo 2	Documentación ilegible							
Controles				Programa de trabajo				
Descripción del control (1)		Objetivo (2)	Tipo (3)	Grado de instrumentación (4)	Acciones comprometidas por realizar	Nombre y puesto del responsable de la instrumentación	Fecha del compromiso	Entregable
Control 1	Capacitación de personal constante	Conocer la información que se requiere cuando se envía una instrucción de pago	Preventivo	1	Capacitaciones	Dirección del Fondo de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral	30/03/2025	Lista de asistencia
Control 2								
Control 3								

Factor de riesgo 3	Datos de contacto de víctima							
Controles				Programa de trabajo				
Descripción del control (1)		Objetivo (2)	Tipo (3)	Grado de instrumentación (4)	Acciones comprometidas por realizar	Nombre y puesto del responsable de la instrumentación	Fecha del compromiso	Entregable
Control 1	Capacitación de personal constante	Conocer la información para la integraciones expedientes	Preventivo	1	Capacitaciones	Dirección del Fondo de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral	30/03/2025	Lista de asistencia
Control 2								
Control 3								

Institución: Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas del Estado de Quintana Roo

Fecha: 12/08/2024

Proceso: Expedientes de pagos de medidas de ayuda y reparación integral

Riesgo 3	Tardanza en aplicación de pagos							
Factor de riesgo 1	Atraso en la autorización de pagos							
Controles				Programa de trabajo				
Descripción del control (1)		Objetivo (2)	Tipo (3)	Grado de instrumentación (4)	Acciones comprometidas por realizar	Nombre y puesto del responsable de la instrumentación	Fecha del compromiso	Entregable
Control 1	Capacitación de personal constante	Conocer la información para la integraciones expedientes	Preventivo	1	Capacitaciones	Dirección del Fondo de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral	30/03/2025	Lista de asistencia
Control 2								
Control 3								
Factor de riesgo 2	Falta de documentación soporte a instrucción							
Controles				Programa de trabajo				
Descripción del control (1)		Objetivo (2)	Tipo (3)	Grado de instrumentación (4)	Acciones comprometidas por realizar	Nombre y puesto del responsable de la instrumentación	Fecha del compromiso	Entregable
Control 1	Capacitación de personal constante	Conocer la información que se requiere cuando se envía una instrucción de pago	Preventivo	1	Capacitaciones	Dirección del Fondo de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral	30/03/2025	Lista de asistencia
Control 2								
Control 3								
Factor de riesgo 3	Oficios de instrucción con errores							
Controles				Programa de trabajo				
Descripción del control (1)		Objetivo (2)	Tipo (3)	Grado de instrumentación (4)	Acciones comprometidas por realizar	Nombre y puesto del responsable de la instrumentación	Fecha del compromiso	Entregable
Control 1	Capacitación de personal constante	Conocer el proceso que se sigue para el pago de medidas de ayudas	Preventivo	1	Capacitaciones	Dirección del Fondo de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral	30/03/2025	Lista de asistencia
Control 2								
Control 3								

Proceso: Expedientes de pagos de medidas de ayuda y reparación integral

Subproceso:

O:

Actividad

crítica

Revisa y analiza expediente de medida de ayuda otorgada.

Riesgo 1	Documentación incompleta y legible							
Factor de riesgo 1	Documentación ilegible							
Controles					Programa de trabajo			
Descripción del control (1)		Objetivo (2)	Tipo (3)	Grado de instrumentación (4)	Acciones comprometidas por realizar	Nombre y puesto del responsable de la instrumentación	Fecha del compromiso	Entregable
Control 1	Capacitación de personal constante	Conocer la información para la integraciones expedientes	Preven tivo	1	Capacitaciones	Dirección del Fondo de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral	30/03/2 0/25	Lista de asistencia
Control 2	Compra y mantenimiento de equipos de computo	Verificar los equipos de las áreas de primera línea	Preve ntivo	1	Realizar verificación física en las áreas	DPC	31/12/ 2021	Minuta de trabajo
Control 3								

Factor de riesgo 2	Falta de información							
Controles					Programa de trabajo			
Descripción del control (1)		Objetivo (2)	Tipo (3)	Grado de instrumentación (4)	Acciones comprometidas por realizar	Nombre y puesto del responsable de la instrumentación	Fecha del compromiso	Entregable
Control 1	Capacitación de personal constante	Conocer la información para la integraciones expedientes	Preventivo	1	Capacitaciones	Dirección del Fondo de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral	30/03/2025	Lista de asistencia
Control 2	Formatos (chek list)	Integración correcta de expedientes	Preventivo	1	Elaboración de formatos	Dirección del Fondo de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral	30/03/2025	Formatos
Control 3								

Factor de riesgo 3	Tardanza de información solicitada							
Controles					Programa de trabajo			
Descripción del control (1)		Objetivo (2)	Tipo (3)	Grado de instrumentación (4)	Acciones comprometidas por realizar	Nombre y puesto del responsable de la instrumentación	Fecha del compromiso	Entregable
Control 1	Capacitación de personal constante	Conocer la información para la integraciones expedientes	Preven-tivo	1	Capacitaciones	Dirección del Fondo de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral	30/03/2025	Lista de asistencia
Control 2								

Institución: Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas del Estado de Quintana Roo

Fecha: 12/08/2024

Proceso: Expedientes de pagos de medidas de ayuda y reparación integral

Subproceso:

Riesgo 2	Falta equipo (impresión)							
Factor de riesgo 1	Equipos de informáticos echados a perder							
Controles				Programa de trabajo				
Descripción del control (1)		Objetivo (2)	Tipo (3)	Grado de instrumentación (4)	Acciones comprometidas por realizar	Nombre y puesto del responsable de la instrumentación	Fecha del compromiso	Entregable
Control 1	Compra y mantenimiento de equipos de computo	Verificar los equipos de las áreas de primera línea	Preventivo	1	Realizar verificación física en las áreas	DPC	31/12/2021	Minuta de trabajo
Control 2								
Factor de riesgo 2	Mantenimiento equipos de computo							
Controles				Programa de trabajo				
Descripción del control (1)		Objetivo (2)	Tipo (3)	Grado de instrumentación (4)	Acciones comprometidas por realizar	Nombre y puesto del responsable de la instrumentación	Fecha del compromiso	Entregable
Control 1	Mantenimiento de equipos de computo	Verificar los equipos de las áreas de primera línea	Preventivo	1	Realizar verificación física en las áreas	DPC	31/12/2021	Minuta de trabajo
Control 2								
Factor de riesgo 3	Disponibilidad de recursos							
Controles				Programa de trabajo				
Descripción del control (1)		Objetivo (2)	Tipo (3)	Grado de instrumentación (4)	Acciones comprometidas por realizar	Nombre y puesto del responsable de la instrumentación	Fecha del compromiso	Entregable
Control 1	Compra y mantenimiento de equipos de computo	Verificar los equipos de las áreas de primera línea	Preventivo	1	Realizar verificación física en las áreas	DPC	31/12/2021	Minuta de trabajo
Control 2								

Institución: Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas del Estado de Quintana Roo
Proceso: Expedientes de pagos de medidas de ayuda y reparación integral
Subproceso:

Fecha 12/08/2024

Riesgo 3	Exceso de carga laboral							
Factor de riesgo 1	Falta de capital humanos							
Controles				Programa de trabajo				
Descripción del control (1)		Objetivo (2)	Tipo (3)	Grado de instrumentación (4)	Acciones comprometidas por realizar	Nombre y puesto del responsable de la instrumentación	Fecha del compromiso	Entregable
Control 1	Capacitación de personal constante	Conocer la información para la integraciones expedientes	Preventivo	1	Capacitaciones	Dirección del Fondo de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral	30/03/2025	Lista de asistencia
Control 2	Formatos (check list)	Integración correcta de expedientes	Preventivo	1	Elaboración de formatos	Dirección del Fondo de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral	30/03/2025	Formatos
Factor de riesgo 2	Falta de recursos materiales							
Controles				Programa de trabajo				
Descripción del control (1)		Objetivo (2)	Tipo (3)	Grado de instrumentación (4)	Acciones comprometidas por realizar	Nombre y puesto del responsable de la instrumentación	Fecha del compromiso	Entregable
Control 1	Compra y mantenimiento de equipos de computo	Verificar los equipos de las áreas de primera línea	Preventivo	1	Realizar verificación física en las áreas	DPC	31/12/2021	Minuta de trabajo
Control 2								
Factor de riesgo 3	Rotación constante de personal (capacitación)							
Controles				Programa de trabajo				
Descripción del control (1)		Objetivo (2)	Tipo (3)	Grado de instrumentación (4)	Acciones comprometidas por realizar	Nombre y puesto del responsable de la instrumentación	Fecha del compromiso	Entregable
Control 1	Capacitación de personal constante	Conocer la información para la integraciones expedientes	Preventivo	1	Capacitaciones	Dirección del Fondo de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral	30/03/2025	Lista de asistencia
Control 2								

4.7 Programas de Trabajo de Control Interno

Una vez identificados los controles a implementar se procedió a desarrollar los Programas de Control Interno (PTCI) que continuación se señalan:

Nombre del Proyecto:	Capacitación para el personal de la CEAVEQROO en materia de operación del FAARI			
Objetivo:	Que el personal de la CEAVEQROO conozca las funciones de la Dirección de Primer contacto, haciendo énfasis en los requisitos necesarios para brindar y gestionar las medidas de ayuda inmediata y asistencia para las personas en situación de víctimas.	Fecha Compromiso:	15/11/2024	
Área Responsable:	Dirección del Fondo de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral	Nombre del responsable de coordinar su elaboración:	Lic. Leysler Abraham Sánchez Fernández	
ACTIVIDADES	Fecha		Entregable	Medio de Verificación
	inicio	Término		
1. Definición del contenido de la capacitación	14/10/2024	20/10/2024	Avance elaboración	Reporte
2. Elaboración de la presentación en PowerPoint	21/10/2024	27/10/2024	Avance elaboración	Reporte
3. Revisión y aprobación de contenido y material para la capacitación.	28/10/2024	03/11/2024	Versión previa	PowerPoint
4. Elaboración de oficios de invitación de participación a la capacitación.	4/11/2024	10/11/2024	Documento	Oficio
5. Capacitación al personal de la CEAVEQROO	11/11/2024	15/11/2024	PowerPoint	Evidencia Fotográfica

Elaboró

Lic. Leysler Abraham Sánchez Fernández
Director del Fondo de Ayuda, Asistencia y
Reparación Integral

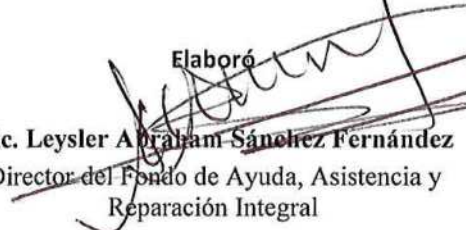
Revisó

Lic. Leysler Abraham Sánchez Fernández
Director del Fondo de Ayuda, Asistencia y
Reparación Integral

Autorizó

Dra. Landy Beatriz Blanco Lizama
Titular CEAVEQROO

Nombre del Proyecto:	Capacitación para instituciones externas en materia de operación del FAARI				
Objetivo:	Que las instituciones externas conozcan las funciones de la Dirección de Primer contacto, haciendo énfasis en los requisitos necesarios para brindar y gestionar las medidas de ayuda inmediata y asistencia para las personas en situación de víctimas.		Fecha Compromiso:	30/03/2025	
Área Responsable:	Dirección de Primer Contacto	Nombre del responsable de coordinar su elaboración:		Mtra. Minurgy del Rocío Félix Nieves	
ACTIVIDADES		Fecha		Entregable	Medio de Verificación
		inicio	Término		
1.	Definición del contenido de la capacitación	15/02/2025	15/02/2025	Avance elaboración	Reporte
2	Elaboración de la presentación en PowerPoint	16/02/2025	20/02/2025	Avance elaboración	Reporte
4	Elaboración de la presentación en PowerPoint	21/02/2025	23/02/2025	Versión previa	PowerPoint
6	Elaboración de oficios de invitación de participación a la capacitación.	25/02/2025	28/02/2025	Documento	Oficio
7	Capacitación a instituciones externas.	1/03/2025	30/03/2025	PowerPoint	Evidencia Fotografica

Elaboró

Lic. Leysler Abraham Sánchez Fernández
Director del Fondo de Ayuda, Asistencia y
Reparación Integral

Revisó

Lic. Leysler Abraham Sánchez Fernández
Director del Fondo de Ayuda, Asistencia y
Reparación Integral

Autorizó

Dra. Landy Beatriz Blanco Lizama
Titular CEAVEQROO

5 CONCLUSIONES GENERALES

Derivado del ejercicio llevado a cabo en la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas del Estado de Quintana Roo en el desarrollo de la **Metodología para la identificación y evaluación de riesgos de procesos** aplicado en los procesos: 1. Medidas de ayuda inmediata o asistencia y 2. Expedientes de pagos de medidas de Ayuda y Reparación Integral, se identificaron los riesgos y factores de riesgos que se presentan en estos, logrando identificar controles a implementar, así como Programas de Trabajo de Control Interno, con el objeto de mitigar las problemáticas que se presentan en que hacer de la CEAVEQROO y de esta manera contribuir al cumplimiento de los objetivos institucionales y traer consigo beneficios a la víctimas que son atendidas en el marco del Modelo de Atención Integral de Víctimas.

Elaboro:



Lic. Leysler Abraham Sanchez Fernández
Director del Fondo de Ayuda, Asistencia y
Reparación Integral y Coordinador de Control
Interno de la CEAVEQROO.

Vo. Bo.



Dra. Landy Beatriz Blanco Lizama.
Comisionada Ejecutiva de la CEAVEQROO

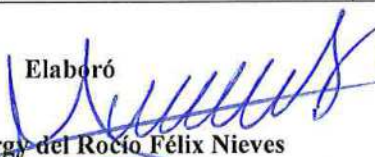
ANEXO 11

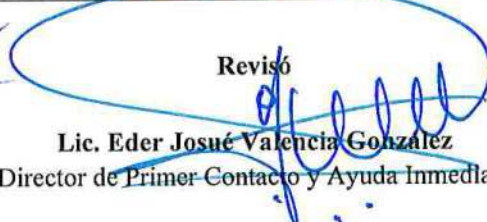
Presentación y validación de los PTCI
para establecer o mejorar los controles
definidos

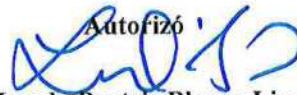
3.7 Programas de Trabajo de Control Interno

Una vez identificados los controles a implementar se procedió a desarrollar los Programas de Control Interno (PTCI) que continuación se señalan:

Nombre del Proyecto:	Capacitación para el personal operativo de la Dirección de Primer Contacto				
Objetivo:	Que el personal operativo de primer contacto cuente con el conocimiento y herramientas suficientes para brindar y gestionar las medidas de ayuda inmediata y asistencia para las personas en situación de víctimas.			Fecha Compromiso:	11/10/2024
Área Responsable:	Dirección de Primer Contacto	Nombre del responsable de coordinar su elaboración:		Mtra. Minurgy del Rocío Félix Nieves	
ACTIVIDADES		Fecha		Entregable	Medio de Verificación
		inicio	Término		
1.	Definición del contenido de la capacitación	26/8/2024	1/9/2024	Avance elaboración	Reporte
2	Elaboración de la presentación en PowerPoint	2/9/2024	15/9/2024	Avance elaboración	Reporte
3	Elaboración de Check List .	16/9/2024	22/9/2024	Avance elaboración	Reporte
4	Revisión y aprobación de contenido y material para la capacitación.	23/9/2024	23/9/2024	Versión previa	PowerPoint y Check list
6	Elaboración de oficios de instrucción de participación a la capacitación.	30/9/2024	6/10/2024	Documento	Oficio
7	Capacitación al personal de primer contacto.	7/10/2024	11/10/2024	PowerPoint y Check list	Evidencia Fotografica

Elaboró

Mtra. Minurgy del Rocío Félix Nieves
Jefa de Departamento de Primer Contacto y Ayuda Inmediata

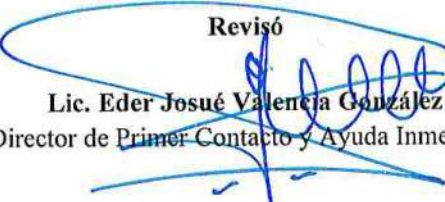
Revisó

Lic. Eder Josué Valencia Gonzalez
Director de Primer Contacto y Ayuda Inmediata

Autorizó

Dra. Landy Beatriz Blanco Lizama
Titular CEAVEQROO

Nombre del Proyecto:	Capacitación para el personal de la CEAVEQROO				
Objetivo:	Que el personal de la CEAVEQROO conozca las funciones de la Dirección de Primer contacto, haciendo énfasis en los los requisitos necesarios para brindar y gestionar las medidas de ayuda inmediata y asistencia para las personas en situación de víctimas.			Fecha Compromiso:	15/11/2024
Área Responsable:	Dirección de Primer Contacto	Nombre del responsable de coordinar su elaboración:		Mtra. Minurgy del Rocío Félix Nieves	
ACTIVIDADES		Fecha		Entregable	Medio de Verificación
		inicio	Término		
1.	Definición del contenido de la capacitación	14/10/2024	20/10/2024	Avance elaboración	Reporte
2	Elaboración de la presentación en PowerPoint	21/10/2024	27/10/2024	Avance elaboración	Reporte
3	Revisión y aprobación de contenido y material para la capacitación.	28/10/2024	03/11//2024	Versión previa	PowerPoint
4	Elaboración de oficios de invitación de participación a la capacitación.	4/11/2024	10/11/2024	Documento	Oficio
5	Capacitación al personal de la CEAVEQROO	11/11/2024	15/11/2024	PowerPoint	Evidencia Fotografica

Elaboró

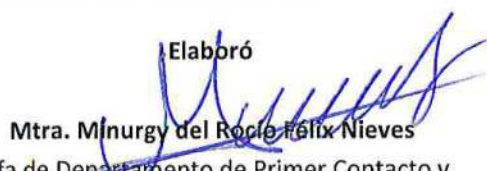
Mtra. Minurgy del Rocío Félix Nieves
Jefa de Departamento de Primer Contacto y Ayuda Inmediata

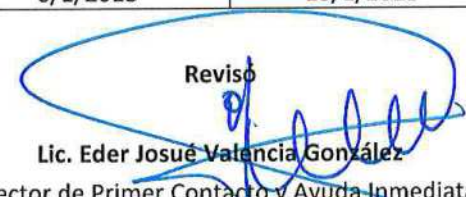
Revisó

Lic. Eder Josué Valencia González
Director de Primer Contacto y Ayuda Inmediata

Autorizó

Dra. Landy Beatriz Blanco Lizama
Titular CEAVEQROO

Nombre del Proyecto:	Capacitación para instituciones externas				
Objetivo:	Que las instituciones externas conozcan las funciones de la Dirección de Primer contacto, haciendo énfasis en los requisitos necesarios para brindar y gestionar las medidas de ayuda inmediata y asistencia para las personas en situación de víctimas.			Fecha Compromiso:	11/1/2025
Área Responsable:	Dirección de Primer Contacto	Nombre del responsable de coordinar su elaboración:		Mtra. Minurgy del Rocío Félix Nieves	
ACTIVIDADES		Fecha		Entregable	Medio de Verificación
		inicio	Término		
1.	Definición del contenido de la capacitación	18/11/2024	24/11/2024	Avance elaboración	Reporte
2	Elaboración de la presentación en PowerPoint	25/11/2024	1/12/2024	Avance elaboración	Reporte
4	Revisión y aprobación de contenido y material para la capacitación.	2/12/2024	8/12/2024	Versión previa	PowerPoint
6	Elaboración de oficios de invitación de participación a la capacitación.	9/12/2024	15/12/2024	Documento	Oficio
7	Capacitación a instituciones externas.	6/1/2025	10/1/2025	PowerPoint	Evidencia Fotográfica

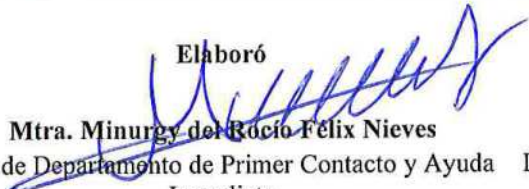
Elaboró

Mtra. Minurgy del Rocío Félix Nieves
Jefa de Departamento de Primer Contacto y Ayuda Inmediata

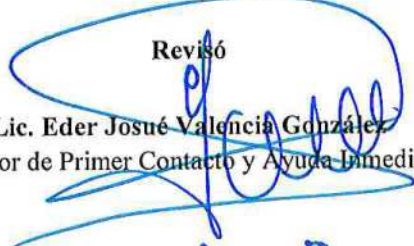
Revisó

Lic. Eder Josué Valencia González
Director de Primer Contacto y Ayuda Inmediata

Autorizó

Dra. Landy Beatriz Blanco Lizama
Titular CEAVEQROO

Nombre del Proyecto:		Elaboración de oficios de colaboración interinstitucional			
Objetivo:		Que las instituciones públicas del estado y los municipios conozcan cuales son los Derechos de ayuda, asistencia y atención de las personas en situación de víctimas, tal y como lo marca el Artículo 8 de la Ley de Victimas del Estado de Quintana Roo.		Fecha Compromiso:	28/2/2025
Área Responsable:		Dirección de Primer Contacto	Nombre del responsable de coordinar su elaboración:		Mtra. Minurgy del Rocío Félix Nieves
ACTIVIDADES		Fecha		Entregable	Medio de Verificación
		inicio	Término		
1	Análisis de las instituciones con las cuales se puede colaborar a favor de las personas en situación de víctimas.	3/3/2025	19/1/2025	Avance elaboración	Lista
2	Análisis de los servicios que cada institución brinda.	20/1/2025	26/1/2025	Avance elaboración	Lista
3	Elaboración de oficios para cada una de las instituciones.	27/1/2025	9/2/2025	Versión previa	Oficio
4	Revisión y aprobación de contenido de los oficios.	10/2/2025	16/2/2025	Versión previa	Oficio
5	Firma de los oficios	17/2/2025	23/2/2025	Documento	Oficio
6	Entrega de los oficios a cada institución.	24/2/2025	28/2/2025	Documento	Oficio

Elaboró

Mtra. Minurgy del Rocío Félix Nieves
 Jefa de Departamento de Primer Contacto y Ayuda Inmediata

Revisó

Lic. Eder Josué Valencia González
 Director de Primer Contacto y Ayuda Inmediata

Autorizó

Dra. Landy Beatriz Blanco Lizama
 Titular CEAVEQROO

Nombre del Proyecto:	Mesas de trabajo con Instituciones Públicas				
Objetivo:	Que las instituciones públicas del estado y los municipios conozcan cuales son los Derechos de ayuda, asistencia y atención de las personas en situación de víctimas, tal y como lo marca el Artículo 8 de la Ley de Victimias del Estado de Quintana Roo.			Fecha Compromiso:	11/04/2025
Área Responsable:	Dirección de Primer Contacto	Nombre del responsable de coordinar su elaboración:		Mtra. Minurgy del Rocío Félix Nieves	
ACTIVIDADES		Fecha		Entregable	Medio de Verificación
		inicio	Término		
1	Análisis de las instituciones con las cuales se puede colaborar a favor de las personas en situación de víctimas.	3/3/2025	9/3/2025	Avance elaboración	Lista
2	Análisis de los servicios que cada institución brinda.	3/3/2025	9/3/2025	Avance elaboración	Lista
3	Definición del contenido de la mesa de trabajo	10/3/2025	16/3/2025	Avance elaboración	Reporte
4	Elaboración de la presentación en PowerPoint	17/3/2025	23/3/2025	Versión previa	PowerPoint
5	Revisión y aprobación de contenido a tratar en las mesas de trabajo.	24/3/2025	30/3/2025	Versión previa	PowerPoint
6	Elaboración de oficios de invitación de participación a las mesas de trabajo.	31/3/2025	6/4/2025	Documento	Oficio
7	Mesas de trabajo.	7/4/2025	11/4/2025	PowerPoint	Evidencia Fotográfica y minuta de acuerdos.

Elaboró

Mtra. Minurgy del Rocío Félix Nieves
Jefa de Departamento de Primer Contacto y Ayuda Inmediata

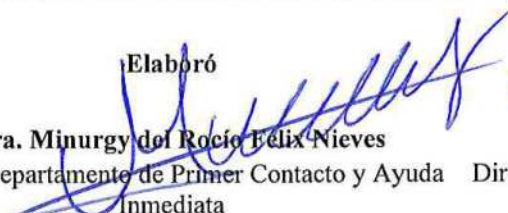
Revisó

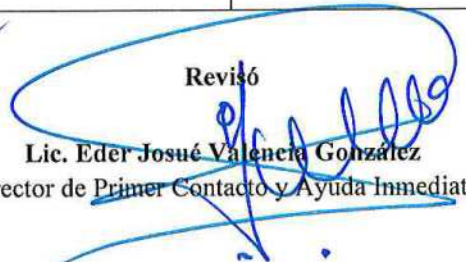
Lic. Eder Josué Valencia González
Director de Primer Contacto y Ayuda Inmediata

Autorizó

Dra. Landy Beatriz Blanco Lizama
Titular CEAVEQROO

Nombre del Proyecto:	Proyecto de modificación de los lineamientos para el funcionamiento del Fondo de Ayuda, Asistencia y Relación.																																																
Objetivo:	Realizar un proyecto en el cual se justifique la necesidad de incrementar el tabulador de los montos asignados para las medidas de ayuda inmediata y asistencia, así como el monto del Fondo Revolvente.			Fecha Compromiso:	6/6/2025																																												
Área Responsable:	Dirección de Primer Contacto	Nombre del responsable de coordinar su elaboración:		Mtra. Minurgy del Rocío Félix Nieves																																													
<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2" rowspan="2">ACTIVIDADES</th> <th colspan="2">Fecha</th> <th>Entregable</th> <th>Medio de Verificación</th> </tr> <tr> <th>inicio</th> <th>Término</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>Análisis de los lineamientos actuales.</td> <td>14/4/2025</td> <td>20/4/2025</td> <td>Avance elaboración</td> <td>Reporte</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>Definir y justificar la modificación de los lineamientos.</td> <td>21/4/2025</td> <td>4/5/2025</td> <td>Avance elaboración</td> <td>Reporte</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>Taller de análisis con los integrantes de CIE.</td> <td>5/5/2025</td> <td>9/5/2025</td> <td>Acuerdos de taller</td> <td>Minuta</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>Revisión del proyecto por parte de los integrantes del CIE</td> <td>12/5/2025</td> <td>18/5/2025</td> <td>Versión previa</td> <td>Documento</td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>Integración del documento con las observaciones del CIE</td> <td>19/5/2025</td> <td>1/6//2025</td> <td>Versión previa</td> <td>Documento</td> </tr> <tr> <td>6</td> <td>Revisión y aprobación de contenido del proyecto por el CIE.</td> <td>2/6/2025</td> <td>6/6/2025</td> <td>Proyecto</td> <td>Documento</td> </tr> </tbody> </table>						ACTIVIDADES		Fecha		Entregable	Medio de Verificación	inicio	Término	1	Análisis de los lineamientos actuales.	14/4/2025	20/4/2025	Avance elaboración	Reporte	2	Definir y justificar la modificación de los lineamientos.	21/4/2025	4/5/2025	Avance elaboración	Reporte	3	Taller de análisis con los integrantes de CIE.	5/5/2025	9/5/2025	Acuerdos de taller	Minuta	4	Revisión del proyecto por parte de los integrantes del CIE	12/5/2025	18/5/2025	Versión previa	Documento	5	Integración del documento con las observaciones del CIE	19/5/2025	1/6//2025	Versión previa	Documento	6	Revisión y aprobación de contenido del proyecto por el CIE.	2/6/2025	6/6/2025	Proyecto	Documento
ACTIVIDADES		Fecha		Entregable	Medio de Verificación																																												
		inicio	Término																																														
1	Análisis de los lineamientos actuales.	14/4/2025	20/4/2025	Avance elaboración	Reporte																																												
2	Definir y justificar la modificación de los lineamientos.	21/4/2025	4/5/2025	Avance elaboración	Reporte																																												
3	Taller de análisis con los integrantes de CIE.	5/5/2025	9/5/2025	Acuerdos de taller	Minuta																																												
4	Revisión del proyecto por parte de los integrantes del CIE	12/5/2025	18/5/2025	Versión previa	Documento																																												
5	Integración del documento con las observaciones del CIE	19/5/2025	1/6//2025	Versión previa	Documento																																												
6	Revisión y aprobación de contenido del proyecto por el CIE.	2/6/2025	6/6/2025	Proyecto	Documento																																												

Elaboró

Mtra. Minurgy del Rocío Félix Nieves
 Jefa de Departamento de Primer Contacto y Ayuda Inmediata

Revisó

Lic. Eder Josué Valencia González
 Director de Primer Contacto y Ayuda Inmediata

Autorizó

Dra. Landy Beatriz Blanco Lizama
 Titular CEAVEQROO

4.7 Programas de Trabajo de Control Interno

Una vez identificados los controles a implementar se procedió a desarrollar los Programas de Control Interno (PTCI) que continuación se señalan:

Nombre del Proyecto:	Capacitación para el personal de la CEAVEQROO en materia de operación del FAARI				
Objetivo:	Que el personal de la CEAVEQROO conozca las funciones de la Dirección de Primer contacto, haciendo énfasis en los requisitos necesarios para brindar y gestionar las medidas de ayuda inmediata y asistencia para las personas en situación de víctimas.			Fecha Compromiso:	15/11/2024
Área Responsable:	Dirección del Fondo de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral	Nombre del responsable de coordinar su elaboración:		Lic. Leysler Abraham Sánchez Fernández	
ACTIVIDADES		Fecha		Entregable	Medio de Verificación
		inicio	Término		
1.	Definición del contenido de la capacitación	14/10/2024	20/10/2024	Avance elaboración	Reporte
2	Elaboración de la presentación en PowerPoint	21/10/2024	27/10/2024	Avance elaboración	Reporte
3	Revisión y aprobación de contenido y material para la capacitación.	28/10/2024	03/11/2024	Versión previa	PowerPoint
4	Elaboración de oficios de invitación de participación a la capacitación.	4/11/2024	10/11/2024	Documento	Oficio
5	Capacitación al personal de la CEAVEQROO	11/11/2024	15/11/2024	PowerPoint	Evidencia Fotográfica

Elaboró

Lic. Leysler Abraham Sánchez Fernández
Director del Fondo de Ayuda, Asistencia y
Reparación Integral

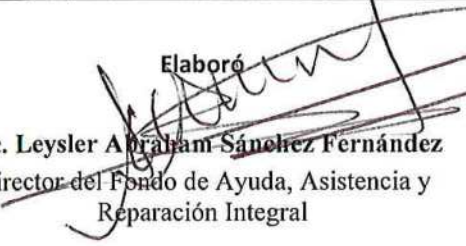
Revisó

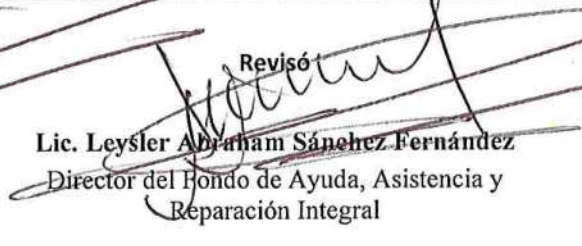
Lic. Leysler Abraham Sánchez Fernández
Director del Fondo de Ayuda, Asistencia y
Reparación Integral

Autorizó

Dra. Landy Beatriz Blanco Lizama
Titular CEAVEQROO

Nombre del Proyecto:	Capacitación para instituciones externas en materia de operación del FAARI				
Objetivo:	Que las instituciones externas conozcan las funciones de la Dirección de Primer contacto, haciendo énfasis en los requisitos necesarios para brindar y gestionar las medidas de ayuda inmediata y asistencia para las personas en situación de víctimas.			Fecha Compromiso:	30/03/2025
Área Responsable:	Dirección de Primer Contacto	Nombre del responsable de coordinar su elaboración:		Mtra. Minurgy del Rocío Félix Nieves	
ACTIVIDADES		Fecha		Entregable	Medio de Verificación
		inicio	Término		
1.	Definición del contenido de la capacitación	15/02/2025	15/02/2025	Avance elaboración	Reporte
2	Elaboración de la presentación en PowerPoint	16/02/2025	20/02/2025	Avance elaboración	Reporte
4	Elaboración de la presentación en PowerPoint	21/02/2025	23/02/2025	Versión previa	PowerPoint
6	Elaboración de oficios de invitación de participación a la capacitación.	25/02/2025	28/02/2025	Documento	Oficio
7	Capacitación a instituciones externas.	1/03/2025	30/03/2025	PowerPoint	Evidencia Fotografica

Elaboró

Lic. Leysler Abraham Sánchez Fernández
Director del Fondo de Ayuda, Asistencia y
Reparación Integral

Revisó

Lic. Leysler Abraham Sánchez Fernández
Director del Fondo de Ayuda, Asistencia y
Reparación Integral

Autorizó

Dra. Landy Beatriz Blanco Lizama
Titular CEAVEQROO