



Oficio No. SABGOB/SACI/CGACI/CAG/AE-E/0018/VI/2025.
Asunto: Se envía evaluación al SCII.
Chetumal, Quintana Roo, a 26 de junio de 2025.
"2025, Año del 50 Aniversario de la Constitución Política
del Estado Libre y Soberano de Quintana Roo"

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.
P R E S E N T E.

En atención al similar número SABGOB/SACI/CGACI/CCI/0250/IV/2025 recepcionado el 14 de abril del dos mil veinticinco, signado por la L.C.P. Reyna Valdivia Arceo Rosado, Secretaria Anticorrupción y Buen Gobierno, donde se notificó la evaluación al Sistema de Control Interno Institucional; me permito informarle, que derivado de la información que se envió mediante oficio número CEAVEQROO/DFAARI/0525/2025 fechado de recibido el día 22 de abril del presente año, para que se lleve a cabo la evaluación al Sistema de Control Interno Institucional, se elaboró la Cédula de Evaluación de Control Interno a Nivel Alto y Nivel Proceso, así como el Informe detallado del resultado de la evaluación, los cuales se anexan al presente, para su conocimiento y se realicen las acciones que correspondan.

Por lo anteriormente citado, es importante mencionar que, se deberán realizar las modificaciones correspondientes al Programa de Trabajo de Control Interno, el cual deberá presentar en la siguiente Sesión ordinaria del COCODI, anexo con los resultados de la evaluación.

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

A T E N T A M E N T E

Mtro. Juan de la Cruz Chulin Yam.

Auditor Especial.



C.c.p.- L.C.P.- REYNA VALDIVIA ARCEO ROSADO. - Secretaria Anticorrupción y Buen Gobierno.
C.c.p.- MTRA. LANDY BEATRIZ BLANCO LIZAMA. - Comisionada Ejecutiva de Atención a Víctimas del Estado de Quintana Roo.
C.c.p.- MTR.- VICTOR ALFONSO YAM CAHUIL. - Coordinador General de Auditoría y Control Interno de la SABGOB.
C.c.p.- MTRA.- ROSA MARGARITA UICAB BAAK. - Coordinadora de Auditoría Gubernamental de la SABGOB
C.c.p.- LIC. ISMERAI CELESTE CAUICH CHAN. - Coordinadora de Control Interno de la SABGOB.
C.c.p.- Expediente/Minutario.
JCCY.



SABGOB
SECRETARÍA
ANTICORRUPCIÓN
Y BUEN GOBIERNO



**QUINTANA
ROO** UNIDOS PARA
TRANSFORMAR

INFORME DE RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO DE LA COMISIÓN EJECUTIVA DE ATENCIÓN A VÍCTIMAS DEL ESTADO DE QUINTANA ROO (CEAVEQROO).



CEAVEQROO

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

CONTENIDO

I.- ANTECEDENTES DE LA EVALUACIÓN	2
II. RESULTADO DE LA EVALUACIÓN A NIVEL ALTO.	2
1. Componente "Ambiente de Control"	4
2. Componente "Administración de Riesgos"	6
3. Componente "Actividades de Control"	7
4. Componente "Información y Comunicación"	8
5. Componente "Supervisión"	9
III. RESULTADO DE LA EVALUACIÓN A NIVEL PROCESO	10
Proceso Sustantivo 1: Otorgamiento de Medidas de Ayuda Inmediata o Asistencia	11
1. Componente "Ambiente de Control"	12
2. Componente "Administración de Riesgos"	13
3. Componente "Actividades de Control"	14
4. Componente "Información y comunicación"	16
5. Componente "Supervisión"	17
Proceso Administrativo 2: Expediente de Pagos de Medidas de Ayuda y Reparación Integral	18
1. Componente "Ambiente de Control"	19
2. Componente "Administración de Riesgos"	21
3. Componente "Actividades de Control"	22
4. Componente "Información y comunicación"	24
5. Componente "Supervisión"	25
III. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES GENERALES	26

X



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.: SABGOB/SACI/CGACI/CCI/0250/IV/2025.
CONCEPTO: Evaluación del Sistema de Control Interno Institucional de la Matriz A Nivel Alto y Matriz a Nivel Proceso.	EVALUADOR: Mtro. Juan de la Cruz Chulin Yam. Auditor Especial.

I.- ANTECEDENTES DE LA EVALUACIÓN

Primero. – Mediante oficio número SABGOB/SACI/CGACI/CCI/0250/IV/2025 recepcionado el 14 de abril de dos mil veinticinco, signado por la L.C.P. Reyna Valdivia Arceo Rosado, Secretaria Anticorrupción y Buen Gobierno, se informa que, a partir de la fecha de notificación, se realice la evaluación al Sistema de Control Interno Institucional de la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas del Estado de Quintana Roo (**CEAVEQROO**), el cual se desarrolló con la colaboración del Coordinador de Control Interno de esa Entidad.

Segundo. – Mediante el oficio con número SABGOB/SACI/CGACI/CAG/AE-E/0007/IV/2025 de fecha 14 de abril de dos mil veinticinco, signado por el Mtro. Juan de la Cruz Chulin Yam, evaluador designado por la Secretaría Anticorrupción y Buen Gobierno, se informó el inicio de la Evaluación del Sistema de Control Interno Institucional y se solicitó 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/0525/2025 de fecha 22 de abril del año en curso, signado por el Lic. Leysler Abraham Sánchez Fernández, Director del Fondo de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral de la CEAVEQROO y Coordinador de Control Interno del COCODI, en la cual remite información en formato digital, para la evaluación del Sistema de Control Interno Institucional.

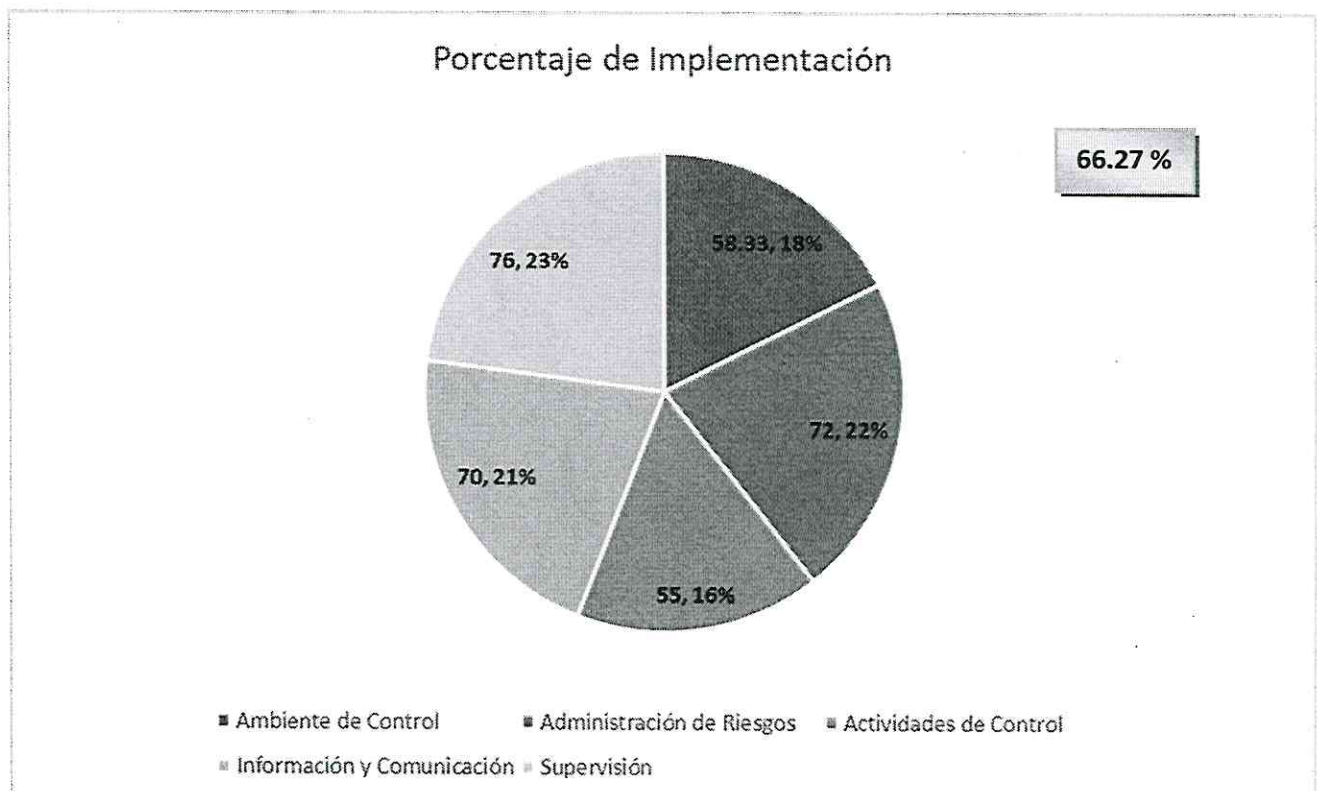
II. RESULTADO DE LA EVALUACIÓN A NIVEL ALTO.

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 de la **Comisión Ejecutiva 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, en relación con el documento denominado “Matriz de Control para la Validación a Nivel Alto”

y "Nivel Proceso, el cual se evaluó **32 y 31** elementos de control contenidos en las matrices antes mencionada y de las acciones realizadas; en consecuencia del análisis de los mismos, los resultados obtenidos se describen a continuación.

Por lo anterior, es importante señalar que, en términos generales, el Organismo se encuentra con un grado de instrumentación "En avanzado", como se describe en la siguiente tabla:

Componente de Control.	Elementos de Control Evaluados.	Grado de Instrumentación.	% de implementación.
1. Ambiente de control.	12	En ejecución.	58.33
2. Administración de Riesgos.	5	Avanzado.	72.00
3. Actividades de Control.	4	En ejecución.	55.00
4. Información y Comunicación.	6	Avanzado.	70.00
5. Supervisión.	5	Avanzado.	76.00
Resultado General.	32	Avanzado.	66.27



A continuación, se presentan las observaciones y recomendaciones por componente y elemento de control, que son la pauta para comprender los resultados descritos en la tabla anterior:

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.	Avanzado	Evidencia Parcial	Avanzado	Se recomienda analizar o en su caso elaborar y/o actualizar los instrumentos normativos para dar certeza jurídica a las actividades y procesos que se llevan a cabo en la CEAVEQROO.	No se cuenta con los instrumentos normativos aprobados y publicados en el cual se encuentre plasmado o reflejen la Visión y Misión, y deberán alineados a los planes sectoriales e institucionales
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.	Óptimo	Evidencia Parcial	Avanzado	Continuar la elaboración y actualización de sus instrumentos jurídicos hasta su publicación.	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 sus instrumentos normativos.
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	En ejecución	Realizar las acciones correspondientes para la elaboración del código de conducta aplicable a la CEAVEQROO o en su caso las gestiones y trámites que se están llevando a cabo.	No se anexa la evidencia del Código de Conducta o el estatus en el que se encuentra en caso de que esté en proceso de elaboración, deberán subirlo en su portal Web de la Comisión, y evidencia que se hizo del conocimiento al personal adscrito a la CEAVEQROO (acuse).
1.6 Códigos de Ética y Conducta han sido comunicados a los servidores públicos.	En Ejecución	Evidencia Parcial	Documentado	Realizar las acciones correspondientes para la elaboración del código de conducta aplicable a la CEAVEQROO, de conformidad a los lineamientos correspondientes, su publicación y presentación en el COEPCI, como en el COCODI.	No se anexa evidencia de su publicación en su portal Wep de la Comisión, y evidencia que se hizo del conocimiento al personal adscrito a la CEAVEQROO (acuse).
1.7 Los Códigos de Ética y Conducta han sido comunicados a los proveedores de la Dependencia o Entidad.	En Ejecución	Evidencia Razonable	Documentado	Se debe anexar evidencia documental en cuanto Código de Ética y del nuevo Código de Conducta una vez publicado y se informe a los proveedores, verificando exista el acuse de recibido.	No se anexa evidencia de su publicación en su portal wep de la Comisión, y evidencia que se hizo del conocimiento a los proveedores de la CEAVEQROO (acuse).
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	Presentar evidencia del Código de Conducta, así como la publicación correspondiente, así como acompletar las actas faltantes	Se cuentan con el COEPCI, pero al no tener el Código de Conducta no se puede proceder a la evaluación del cumplimiento a nivel óptimo.

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 y Avanzado"** en la mayoría de los elementos se presentó la evidencia documental parcial lo cual indica que se presentó en la mayoría de los elementos de control la evidencia parcial el cual se debe fortalecer, 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 PTCI 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 **"Avanzado"**, ya que presentaron evidencia parcial del avance de la implementación del elemento de control, por lo que se recomienda a la CEAVEQROO presente sus instrumentos normativos apegados los planes sectoriales, institucionales, así como al 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 **"Ejecución y Diseño"**, 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 y En Ejecución"** 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 presentan evidencia parcial de su ejecución, por lo tanto, es necesario dicho proyecto del lineamiento sea validado y aprobado 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.

X

2. Componente “Administración de Riesgos”

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
2.2 El Comité de Control y Desempeño Institucional opina las políticas generales de administración de riesgos	Optimo	Evidencia Parcial	Avanzado	Continuidad y fortalecimiento de los controles internos implementados en la Comisión, así mismo seguir aplicando las políticas generales de administración de riesgos conforme a la normatividad y mejorando en las áreas de oportunidad. Cabe hacer mención que uno de los puntos primordiales la presentación de los instrumentos normativos publicados.	Continuidad y fortalecimiento de los controles internos implemetados en la Comisión, así mismo seguir aplicando las políticas generales de administración de riesgos conforme a la normatividad y mejorando en las áreas de oportunidad.
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 Parcial	En Ejecución	Presentar los instrumentos normativos alineados a planes estratégicos, así como el fortalecimiento y seguimiento de los controles internos establecidos en la Comisión	Continuidad y fortalecimiento de los controles internos implemetados en la Comisión, así mismo seguir aplicando las políticas generales de administración de riesgos conforme a la normatividad y mejorando en las áreas de oportunidad.
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 Parcial	En Ejecución	Dar continuidad a los mecanismos para informar al titular de la institución sobre el surgimiento de nuevos riesgos, derivado de la modificación de condiciones internas o externas y que puedan impactar a los objetivos y metas institucionales.	No presentan la evidencia del mecanismo establecido para informar a la titular y de su implementación

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 y Avanzado**” 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 2024.

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 Avanzado”, y cuenta con evidencia parcial, ya que presentan evidencia parcial 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 parcial, por lo anterior, por lo que se propuso como acción de Dar seguimiento a los acuerdos tomados en el COCODI, cabe hacer mención que faltó anexar evidencia fotográfica de la participación en los talleres, reglas de operación, etc., así como la elaboración y/o actualización de sus instrumentos normativos conforme a la normatividad vigente y alineados a los planes estratégicos.

3. Componente “Actividades 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
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	En Ejecución	Evidencia Parcial	Documentado	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, y complementar las evidencias.	Se deberá fortalecer y dar seguimiento a los controles internos establecidos, así como complementar evidencias.
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.	Óptimo	Evidencia Parcial	Ejecución	Dar seguimiento a los temas relevantes (Delaciones, Quejas, etc), así como los relacionados con la auditoría interna y externa (solventaciones y seguimientos).	Se deberá Complementar la evidencia considerando lo requerido en este elemento de control, es necesario reforzar y dar continuidad a los sistemas de control establecidos en la entidad.
3.3 Se cuenta con políticas y procedimientos para la contratación, evaluación del desempeño y remuneraciones del personal	Óptimo	Evidencia Parcial	En Ejecución	Actualizar y reforzar los controles establecidos en los sistemas que son utilizados en la CEAVEQROO, así mismo anexar tabulador de sueldos y salarios, perfiles de puestos, requisitos de contratación, estructura orgánica, instrumentos normativos actualizados entre otros.	Presentan información parcial, se recomienda agregar la información referente a políticas internas para la contratación de personal, instrumentos jurídicos, 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	Óptimo	Evidencia Parcial	Documentado	Actualizar y reforzar los controles establecidos en los sistemas que son utilizados en la	Presentan información parcial, se recomienda agregar la información referente a políticas

ocupar un puesto en la Institución.				CEAVEQROO, así mismo anexar tabulador de sueldos y salarios, perfiles de puestos, requisitos de contratación, estructura orgánica, instrumentos normativos actualizados entre otros.	internas para la contratación de personal, instrumentos jurídicos, manuales que se tienen para el manejo y control de recursos humanos.
-------------------------------------	--	--	--	--	---

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 parcial, si bien presentaron la evidencia correspondiente, 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 el fortalecimiento o diseñar sistemas informáticos utilizados en los procesos, así como la seguridad en la información que se maneja, también Establecer políticas y procedimientos para la contratación y evaluación del desempeño del personal”. Se extiende las recomendaciones por parte de este Órgano Estatal de Control de implementar acciones que coadyuven a la ejecución o fortalecimiento del objetivo de este elemento de control.

4. Componente “Información y Comunicación”

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	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.	Avanzado	Evidencia Parcial	En Ejecución	Seguimiento y fortalecimiento de los controles establecidos en la CEAVEQROO o en su caso implementar lo conducente para que se cumplan las metas y objetivos institucionales, complementar las evidencia correspondientes.	No se anexa evidencia documental de todo los sistemas de información utilizados para el seguimiento de acuerdos
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.	Óptimo	Evidencia Parcial	En Ejecución	Se recomienda que lleve a cabo en el interior implementar el sistema de buzones de quejas y denuncias físicas y virtuales, así como su difusión y el procedimiento que se debe seguir (formatos, flujogramas, protocolos, procedimientos, etc.).	No presentan evidencia de su difusión e implementación, así como la publicación correspondiente.
4.4 Se tiene implantado un mecanismo específico para el registro, análisis y atención oportuna y suficiente de quejas y denuncias.	Avanzado	Evidencia Parcial	En Ejecución	Se recomienda que lleve a cabo en el interior implementar el sistema de buzones de quejas y denuncias físicas y virtuales, así como su difusión y el procedimiento que se debe	No presentan evidencia de su difusión e implementación, así como la publicación correspondiente.

				seguir (formatos, flujogramas, protocolos, procedimientos, etc.).	
4.5 Los objetivos y metas del Plan Estratégico o de Negocios son comunicadas a las áreas responsables de su cumplimiento	Avanzado	Evidencia Parcial	Avanzado	Implementación, seguimiento y fortalecimiento de los controles internos establecidos con la finalidad que cumpla con su efectividad, así mismo atender la información complementaria	Falta presentar evaluación de sus indicadores (cédula de evaluación) que realiza SEFIPLAN y sean comunicados a las áreas correspondientes

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 **“En Ejecución y Avanzado”**.

En relación al elemento de control 4.2, 4.3, 4.4 y 4.5 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 **“En Ejecución y Avanzado”** su grado de instrumentación y presentan evidencia documental parcial, se propone poner en sus instalaciones buzón de quejas y denuncias y difundir en su página la línea de denuncia y quejas, así como las cédulas de evaluación que emite la SEFIPLAN después de cada trimestre del ejercicio que corresponda.

5. Componente “Supervisión”.

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, según corresponda.

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.	Optimo	Evidencia Parcial	En Ejecución	Presentar evidencia del monitoreo del sistema de control interno, presentar cédula de evaluación a nivel alto, actas del COCODI faltantes	Implementar, diseñar, Seguimiento y fortalecimiento de los controles internos establecidos, así mismo presentar los mecanismos de monitoreo.
5.2 Se establece el programa de trabajo para la validación y el monitoreo del sistema de control interno.	Optimo	Evidencia Parcial	Avanzado	Fortalecer y dar seguimiento a los controles internos establecidos y presentar evidencia del monitoreo del	Implementar, diseñar, Seguimiento y fortalecimiento de los controles internos establecidos, así mismo presentar

				sistema de control interno, actas del COCODI faltantes	los mecanismos de monitoreo, que permitan evaluar la efectividad de los controles internos.
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.	Óptimo	Evidencia Parcial	Avanzado	Se deberá implementar y llevar a cabo el monitoreo de las acciones presentadas en las sesiones de Comité de Control y Desempeño Institucional, promoviendo una cultura de eficiencia y eficacia.	Implementar, diseñar, Seguimiento y fortalecimiento de los controles internos establecidos, así mismo presentar los mecanismos de monitoreo, que permitan evaluar la efectividad de los controles internos con eficiencia y eficacia.
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.	Óptimo	Evidencia Parcial	Avanzado	Se deberá implementar y llevar a cabo el monitoreo de las acciones presentadas en las sesiones de Comité de Control y Desempeño Institucional y sean consideradas en los PTCI, promoviendo una cultura de eficiencia y eficacia.	Implementar, diseñar, Seguimiento y fortalecimiento de los controles internos establecidos, así mismo presentar los mecanismos de monitoreo, que permitan evaluar la efectividad de los controles internos con eficiencia y eficacia.
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 Parcial	Avanzado	Implementación, seguimiento y fortalecimiento de los controles internos establecidos con la finalidad que se cumpla conforme a la normatividad procurando una cultura de anticorrupción.	Se presenta de manera general la evidencia para la atención de este punto, fortalecer y seguimiento a las observaciones de auditores externos e internos con la finalidad de evitar observaciones que puedan incurrir en presunta responsabilidad administrativa.

Del componente **“Supervisión”**, son cinco elementos que se evaluaron y se observa que se tiene un avance de instrumentación de **“Óptimo y Avanzado”** en la mayoría de sus elementos y que presentan documentación parcial 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, el cual deberán presentar evidencia que corresponda al ejercicio evaluado y para tener un nivel evaluado óptimo, así mismo fortalecer los controles internos implementados con la finalidad de minimizar los actos contrarios a la ley, evitar posibles responsabilidades administrativas derivados de actos de fiscalización llevados a cabo por diferentes instancias fiscalizadoras.

III. RESULTADO DE LA EVALUACIÓN A NIVEL PROCESO.

En el ejercicio de evaluación al Sistema de Control Interno Institucional implementado en el Instituto, el Auditor Especial adscrito a la Secretaría Anticorrupción y Buen Gobierno, evaluó 31 elementos de control contenidos en la Matriz de Control para Validación a Nivel Proceso, los cuales fueron establecidos e implementados por las unidades administrativas que integran a la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas del Estado de Quintana Roo, durante el ejercicio 2024, y se tomó como base para la evaluación, los “Criterios para determinar el grado de instrumentación de los elementos de control nivel proceso” y la evidencia documental e información proporcionada.

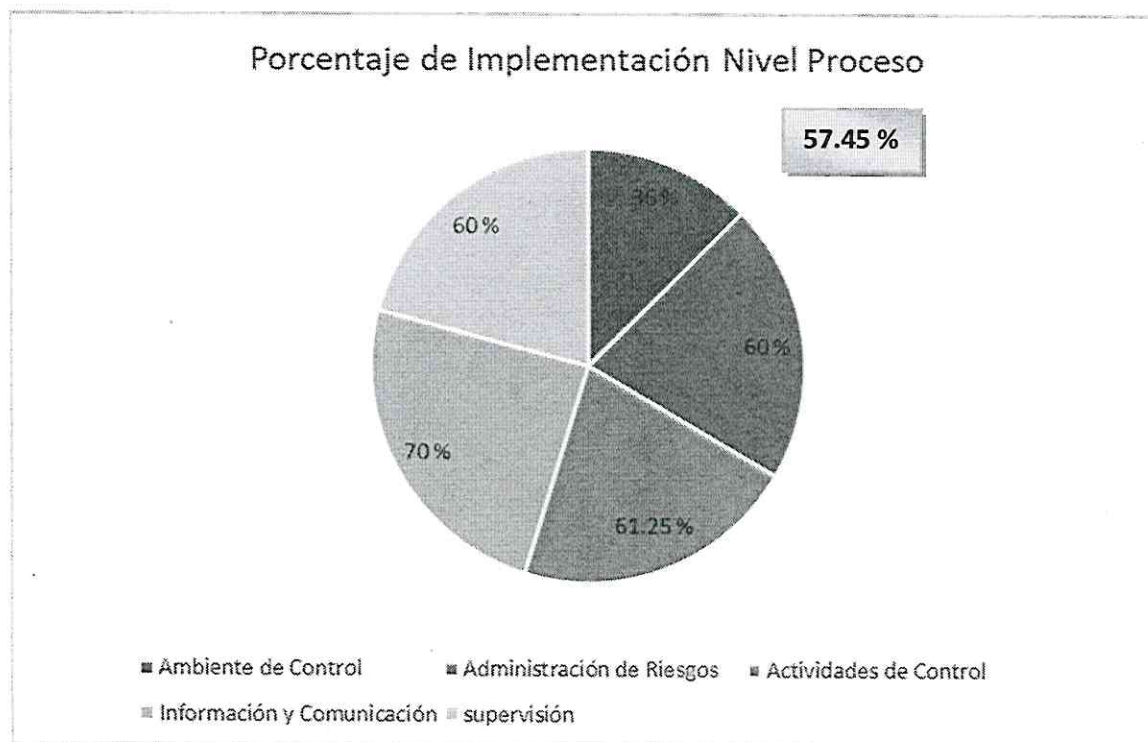
4

Los resultados obtenidos por cada uno de los procesos implementados por la CEAVEQROO de los 2 procesos, fueron los siguientes:

Proceso 1: Otorgamiento de Medidas de Ayuda Inmediata o Asistencia (**Sustantivo**).

Componente de Control.	Elementos de Control Evaluados.	Grado de Instrumentación.	% de implementación.
1. Ambiente de control.	5	Documentado.	36.00
2. Administración de Riesgos.	4	En Ejecución.	60.00
3. Actividades de Control.	16	Avanzado.	61.25
4. Información y Comunicación.	4	Avanzado	70.00
5. Supervisión.	2	En Ejecución	60.00
Resultado General.	31	En Ejecución	57.45

De lo anterior, es importante señalar que, en términos generales, la CEAVEQROO, en lo que respecta a dicho proceso, se encuentra con un grado de instrumentación "**En Ejecución**". Continuando con ello, se presentan las observaciones y recomendaciones por componente y elemento de control, que son la pauta para comprender los resultados descritos en la tabla anterior.



1. Componente “Ambiente de Control”

Del componente “Ambiente de Control”, son **cinco** elementos de control que se evaluaron, y se observó que se tiene un avance de instrumentación de **“Documentado” 36 %**, presentando la evidencia documental parcial lo cual da a conocer que dichos elementos se encuentran operando y que se tiene evidencia de su operatividad; 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 en la CEAVEQROO.

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
Proceso 1:	Otorgamiento de Medidas de Ayuda Inmediata o Asistencia				
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.	Documentado	Evidencia Parcial	En Diseño	Presentar evidencia de los Instrumentos normativos alineados con las funciones y aplicado en las tareas que se realizan en el proceso.	No presentan proyecto u oficio en el cual se mencione o justifique los avances en sus instrumentos normativos, así mismo otras políticas, acuerdos y reglas de operación.
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 las funciones realizadas es necesario contar con instrumentos normativos actualizados y publicados, así como otros que son necesarios para llevar a cabo las actividades de los procesos.	No presentan proyecto u oficio en el cual se mencione o justifique los avances en sus instrumentos normativos, así mismo otras políticas, acuerdos y reglas de operación.
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	Avanzado	Evidencia Parcial	Documentado	Se recomienda el fortalecimiento de los sistemas de control interno, así como la elaboración y actualización de los instrumentos normativos autorizados, validados y aplicado en las tareas que se realizan en el proceso y en las funciones, también deberán estar alineados a la normatividad y en los planes institucionales.	No presentan proyecto de Manual de Organización, Manual de procedimientos, Lineamientos, Reglas de operación. Así como los avances o trámites realizadas para aprobación de los instrumentos normativos antes mencionados.
1.4 Los perfiles y descripciones de puestos del personal que participa en el proceso están actualizados conforma a las funciones y responsabilidades que realizan en el proceso.	Documentado	Evidencia Parcial	Documentado	Presentar evidencia de los instrumentos normativos validados y publicados, así como catálogo de puestos y perfil de puestos, y el reforzamiento de los	No presenta el catálogo de puestos, perfil y descripción de puestos de las personas involucradas en el proceso Presentar manual de Organización y procedimientos.

				controles internos establecidos en la CEAVEQROO.	
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.	Documentado	Evidencia Parcial	Documentado	Elaborar y/o actualizar sus instrumentos normativos validados, aprobados y publicados, así mismo presentar evidencia de la difusión de la normatividad aplicable al proceso, así como las responsabilidades en materia de Riesgos afín al proceso.	No presentan evidencia de la difusión de la normatividad aplicable (acuse de recibido), ni las responsabilidades que en materia de administración de riesgos tienen asignadas, que estén alineados a los instrumentos normativos correspondientes.

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

En relación con los elementos de control **1.1, 1.2, 1.3, 1.4 y 1.5**, que están vinculados con la misión y visión de la institución y la cual tiene una acción a instrumentar similar, se recomienda de manera específica la elaboración, actualización de sus instrumentos normativos en lo que respecta al Reglamento Interior, Manual de Organización, Procedimientos, Manuales de Operación, Trámites y Servicios, Reglas de Operación, entre otros, Cédula de perfil y descripción de puestos, con el objetivo de que la normatividad vigente en la materia fortalezca el proceso planteado y se cumpla de forma efectiva conforme a las metas y objetivos planteados por la Comisión.

2. Componente “Administración de Riesgos”.

Por lo que respecta al componente Administración de riesgos, se informa que se evaluaron un total de 4 elementos de control, obteniendo como resultado de un promedio del 57% en general, representando un grado de instrumentación “**En Ejecución**” **60%**. en este componente, se puede observar que la CEAVEQROO, cuenta con la evidencia documental que permite identificar y documentar los riesgos de las actividades críticas del proceso, y tiene establecidos los mecanismos para su mitigación.

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
Proceso 1:	Otorgamiento de Medidas de Ayuda Inmediata o Asistencia				
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	Se recomienda el fortalecimiento de los sistemas de control interno, así como la elaboración del catálogo de puestos descripción y perfil de puestos.	Continuar con las acciones para la obtención de los instrumentos normativos para su autorización, en el que se establezcan las responsabilidades de los servidores públicos

				elaboración y/o actualización de los instrumentos normativos autorizados, validados y aplicado en las tareas que se realizan en el proceso y en las funciones.	adscritos a la Institución y se pueda identificar quienes intervienen en el 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.	Óptimo	Evidencia parcial	Avanzado	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	Presentan evidencia de sus mecanismos implementados de manera parcial, se deberá presentar las evidencia documental faltantes.

En relación con los elementos identificados con el número 2.3 y 2.4, su grado de instrumentación evaluado recae en **“En ejecución y Avanzado”**, debido a que la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas del Estado de Quintana Roo presenta evidencia parcial, por lo que se recomienda elaborar y/o actualizar los instrumentos normativos, así mismo reforzar mecanismos para informar del surgimiento de nuevos riesgos que pueden afectar el resultado y cumplimiento de los objetivos del proceso.

Finalmente, se tienen instaurado mecanismos que permiten 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. Componente “Actividades de Control”.

Del presente componente de control, se evaluaron un total de 16 elementos de control, del cual se obtuvo un avance total del **61.25%**, mismo que se encuentra con un grado de instrumentación Avanzado.

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
Proceso 1:	Otorgamiento de Medidas de Ayuda Inmediata o Asistencia				
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, acuse en donde se hizo extensivo el Código de Ética, cursos de	Presentan formatos para presentación de delaciones (proyecto), que no está validada y aprobada por el COEPCI, así mismo se den a conocer al personal de la CEAVEQROO el Código de Ética, presentación del Código de Conducta o en su caso avances.

				capacitación, estatus y avances que se tiene en la elaboración del Código de Conducta.	
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	Ejecución	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 informaticos que utiliza la Comisión	No presenta evidencia de los sistemas utilizados y que son utilizados para la reducción de riesgos.
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.	En Ejecución	Evidencia Parcial	En Ejecución	Fortalecimiento de los controles internos establecidos en la Comisión promoviendo siempre su efectividad. presentar avances en las gestiones y tramites de sus instrumentos normativos, así mismo presentar el presupuesto asignado tanto a la entidad como al proceso y cuanto fue ejecutado en el ejercicio fiscal correspondiente, Cédula de evaluación de los resultados de los indicadores.	Se presenta información de manera parcial, se deberá presentar la información faltante, así como los avances o estatus de las gestiones que se han realizado para la elaboración y/o actualización de sus instrumentos normativos.
3.7 El proceso cuenta con políticas y procedimientos, acciones, mecanismos e instrumentos de control documentados y actualizados.	Ejecución	Evidencia parcial	Ejecución	Fortalecimiento de los controles internos establecidos en la Comisión promoviendo siempre su efectividad., presentar avances en las gestiones y tramites de sus instrumentos normativos.	Se presenta información de manera parcial, se deberá presentar la información faltante, así como los avances o estatus de las gestiones que se han realizado para la elaboración y/o actualización de sus instrumentos normativos
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.	En Ejecución	Evidencia Parcial	En Ejecución	fortalecer y seguimiento a los controles internos implementados por la CEAVEQROO, con la finalidad que se de celeridad a los trámites que correspondan y cumplir con la normatividad establecida	Llevar a cabo las gestiones correspondientes y presentar las evidencias documentales, con la finalidad de tener los instrumentos normativos actualizados, así como reglas operación.

La Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas del Estado de Quintana Roo, remitió evidencia documental parcial, con el objetivo de demostrar que cada uno de los elementos de control de este componente cuentan con el amparo documental y normativo que aplique, sin embargo, se le recomienda que implementar mecanismos, que estén enfocados en la asignación de responsabilidades a los servidores públicos actuantes en el proceso administrativo. Como podrá observarse en la tabla, cada elemento de control se ponderó con respecto al logro del cumplimiento con base a la evidencia documental remitida. Así mismo podemos mencionar que dentro de la

información que no se proporcionó evidencia de avances en la elaboración del Código de Conducta, sistemas informáticos utilizados en el proceso, y los instrumentos normativos.

4. Componente “Información y comunicación”.

Del componente “información y comunicación”, se evaluaron un total de 4 elementos de control, del cual se obtuvo un avance total del 70% , mismo que se encuentra con un grado de instrumentación “**Avanzado**”. De la evaluación realizada a este componente, se informa lo siguiente:

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
Proceso1:	Otorgamiento de Medidas de Ayuda Inmediata o Asistencia				
4.1 Se tiene un mecanismo para verificar que la elaboración de informes, respecto del logro del Programas, objetivos y metas, cumplan con las políticas, lineamientos y criterios institucionales establecidos	Avanzado	Evidencia Parcial	Avanzado	Presentar evidencia de los mecanismos utilizados en el proceso, así como los resultados del cumplimiento de las metas y objetivos institucionales de la CEAVEQROO y alineados a los instrumentos normativos.	Presentar los instrumentos normativos autorizados y publicados, presupuesto autorizado, calendarizado, beneficiarios, cédulas de evaluación, así mismo planes de operación, reglas de operación, manual de trámites y servicios.
4.2 Los sistemas de información que apoyan el proceso cuentan con mecanismos para garantizar que la información al momento de su captura sea válida y completa.	Avanzado	Evidencia Parcial	Avanzado	Presentar evidencia de los mecanismos utilizados en el proceso, así como los resultados del cumplimiento de las metas y objetivos institucionales de la CEAVEQROO y alineados a los instrumentos normativos.	Generar evidencia documental de todos los sistemas de información que apoyan el proceso, así como la captura de la información y listado de beneficiarios.
4.3 Dentro de los sistemas de información se genera de manera oportuna, suficiente y confiable, información sobre el estado de la situación contable y programático-presupuestal del proceso.	Avanzado	Evidencia Parcial	Ejecución	Presentar evidencia de los mecanismos utilizados en el proceso, así como los resultados del cumplimiento de las metas y objetivos institucionales de la CEAVEQROO y alineados a los instrumentos normativos.	Generar evidencia documental de todos los sistemas de información que apoyan el proceso (SIPPRES, INDETEC, etc), así como anexar presupuesto autorizado, calendarizado y devengado.

Del componente “**Información y Comunicación**”, son cuatro elementos que se evaluaron y se observa que se tiene un avance de instrumentación de “**En Ejecución y Avanzado**” en los elementos y que en su mayoría presentan evidencia razonable, lo cual indica que existen actividades de control ya identificadas, para respaldar el Sistema de Control Interno, derivado que muchos de estos mecanismos informáticos son los establecidos de manera general para el servicio público como es la plataforma de quejas y denuncias y Sistema de Integración Programática y Presupuestal (SIPPRES), por lo cual de este

componente no se presentaron observaciones relevantes, únicamente se recomienda continuar con las acciones y generar evidencia complementaria para llegar al punto óptimo.

Así como con los mecanismos que cuenta para comunicar a los mandos superiores las deficiencias de control del proceso, a efecto de que se determinen las acciones correctivas y preventivas a instrumentar, y se da seguimiento de las deficiencias reportadas.

5. Componente “Supervisión”.

Del componente “supervisión”, se evaluaron un total de **2** elementos de control, del cual se obtuvo un avance general del **60%**, mismo que se encuentra con un grado de instrumentación En Ejecución. Se informa que, por lo que concierne a este componente, se han implementado las acciones pertinentes que dan paso a llevar a cabo evaluaciones del control interno de los procesos operativos y de soporte por parte del Titular y los mandos superiores y medios.

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
Proceso1: Otorgamiento de Medidas de Ayuda Inmediata o Asistencia					
5.1 Los resultados de las auditorías de instancias fiscalizadoras se utilizan para retroalimentar a cada uno de los responsables y mejorar el proceso.	En Ejecución	Evidencia parcial	En Ejecución	Presentar evidencia de las observaciones, seguimientos, reuniones, controles establecidos para que el proceso mejore o se eliminen los riesgos.	A completar las actas de las sesiones del COCODI correspondiente al ejercicio 2024, y presentar la evidencia del estatus de las observaciones realizadas por los entes fiscalizadores y el seguimiento que se le ha dado.
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.	En Ejecución	Evidencia Parcial	En Ejecución	Se recomienda a la CEAVEQROO implementar mecanismos que, coadyuven a la retroalimentación en el tema de observaciones de los diferentes actos de fiscalización, que sean útiles al momento de la toma de decisiones.	Presentar evidencia documental de los resultados obtenidos del proceso, presentar padrón de beneficiarios cuanto se programó y cuanto se realizó.

X

De los componentes evaluados tienen un grado de instrumentación de “En ejecución” y que presentan evidencia 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 correspondiente.

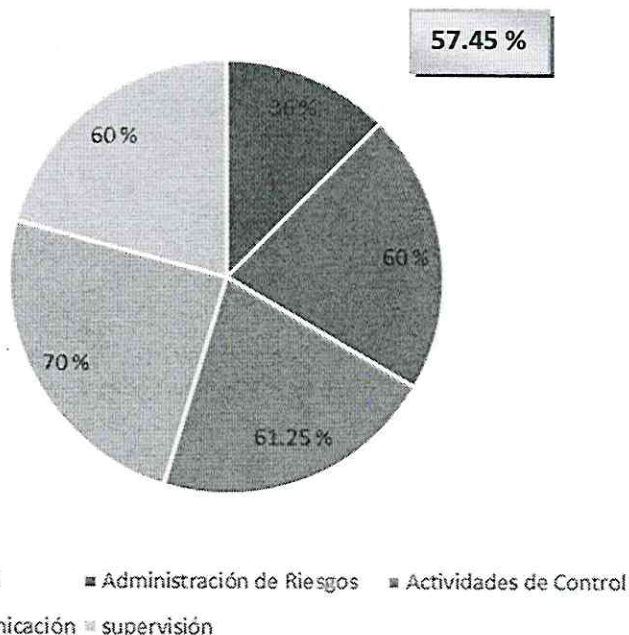
Sin embargo, es importante continuar evaluando los mecanismos de control implementados, para poder brindar solución inmediata a riesgos que puedan suscitarse, derivado de diversos factores internos y/o externos que se presenten en el proceso.

Proceso 2: Expediente de Pagos de Medidas de Ayuda y Reparación Integral (Sustantivo).

Componente de Control.	Elementos de Control Evaluados.	Grado de Instrumentación.	% de implementación.
1. Ambiente de control.	5	Documentado.	36.00
2. Administración de Riesgos.	4	En Ejecución.	60.00
3. Actividades de Control.	16	Avanzado.	61.25
4. Información y Comunicación.	4	Avanzado	70.00
5. Supervisión.	2	En Ejecución	60.00
Resultado General.	31	En Ejecución	57.45

De lo anterior, es importante señalar que, en términos generales, de la CEAVEQROO, en lo que respecta a dicho proceso, se encuentra con un grado de instrumentación “Avanzado”. Continuando con ello, se presentan las observaciones y recomendaciones por componente y elemento de control, que son la pauta para comprender los resultados descritos en la tabla anterior.

Porcentaje de Implementación Nivel Proceso



1. Componente “Ambiente de Control”

Del componente “*Ambiente de Control*”, son **cinco** elementos de control que se evaluaron, y se observó que se tiene un avance de instrumentación de **“Documentado” 36 %**, presentando la evidencia documental parcial lo cual da a conocer que dichos elementos se encuentran operando y que se tiene evidencia de su operatividad; 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 en la CEAVEQROO.

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
Proceso 2:	Expediente de Pagos de Medidas de Ayuda y Reparación Integral				
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.	Documentado	Evidencia Parcial	En Diseño	Presentar evidencia de los Instrumentos normativos alineados con las funciones y aplicado en las tareas que se realizan en el proceso.	No presentan proyecto u oficio en el cual se mencione o justifique los avances en sus instrumentos normativos, así mismo otras políticas, acuerdos y reglas de operación.
1.2 La estructura organizacional	Documentado	Evidencia	Documentado	De acuerdo a las	No presentan proyecto u

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.	do	parcial		funciones realizadas es necesario contar con instrumentos normativos actualizados y publicados, así como otros que son necesarios para llevar a cabo las actividades de los procesos.	oficio en el cual se mencione o justifique los avances en sus instrumentos normativos, así mismo otras políticas, acuerdos y reglas de operación.
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	Avanzado	Evidencia Parcial	Documentado	Se recomienda el fortalecimiento de los sistemas de control interno, así como la elaboración y actualización de los instrumentos normativos autorizados, validados y aplicado en las tareas que se realizan en el proceso y en las funciones, también deberán estar alineados a la normatividad y en los planes institucionales.	No presentan proyecto de Manual de Organización, Manual de procedimientos, Lineamientos, Reglas de operación. Así como los avances o trámites realizadas para aprobación de los instrumentos normativos antes mencionados.
1.4 Los perfiles y descripciones de puestos del personal que participa en el proceso están actualizados conforma a las funciones y responsabilidades que realizan en el proceso.	Documentado	Evidencia Parcial	Documentado	Presentar evidencia de los instrumentos normativos validados y publicados, así como catálogo de puestos y perfil de puestos, y el reforzamiento de los controles internos establecidos en la CEAVEQROO.	No presenta el catálogo de puestos, perfil y descripción de puestos de las personas involucradas en el proceso. Presentar manual de Organización y procedimientos.
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.	Documentado	Evidencia Parcial	Documentado	Elaborar y/o actualizar sus instrumentos normativos validados, aprobados y publicados, así mismo presentar evidencia de la difusión de la normatividad aplicable al proceso, así como las responsabilidades en materia de Riesgos afín al proceso.	No presentan evidencia de la difusión de la normatividad aplicable (acuse de recibido), ni las responsabilidades que en materia de administración de riesgos tienen asignadas, que estén alineados a los instrumentos normativos correspondientes.

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

En relación con los elementos de control **1.1, 1.2, 1.3, 1.4 y 1.5**, que están vinculados con la misión y visión de la institución y la cual tiene una acción a instrumentar similar, se recomienda de manera específica la elaboración, actualización de sus instrumentos normativos en lo que respecta al Reglamento Interior, Manual de Organización, Procedimientos, Manuales de Operación, Trámites y Servicios, Reglas de Operación, entre otros, Cédula de perfil y descripción de puestos, con el objetivo de que la normatividad

vigente en la materia fortalezca el proceso planteado y se cumpla de forma efectiva conforme a las metas y objetivos planteados por la Comisión.

2. Componente “Administración de Riesgos”.

Por lo que respecta al componente Administración de riesgos, se informa que se evaluaron un total de 4 elementos de control, obteniendo como resultado de un promedio del 57% en general, representando un grado de instrumentación “**En Ejecución**” **60%**. en este componente, se puede observar que la CEAVEQROO, cuenta con la evidencia documental que permite identificar y documentar los riesgos de las actividades críticas del proceso, y tiene establecidos los mecanismos para su mitigación.

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
Proceso 2:	Expediente de Pagos de Medidas de Ayuda y Reparación Integral				
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	Se recomienda el fortalecimiento de los sistemas de control interno, así como la elaboración del catálogo de puestos descripción y perfil de puestos, elaboración y/o actualización de los instrumentos normativos autorizados, validados y aplicado en las tareas que se realizan en el proceso y en las funciones.	Continuar con las acciones para la obtención de los instrumentos normativos para su autorización, en el que se establezcan las responsabilidades de los servidores públicos adscritos a la Institución y se pueda identificar quienes intervienen en el 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.	Óptimo	Evidencia parcial	Avanzado	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	Presentan evidencia de sus mecanismos implementados de manera parcial, se deberá presentar las evidencia documental faltantes.

En relación con los elementos identificados con el número 2.3 y 2.4, su grado de instrumentación evaluado recae en “**En ejecución y Avanzado**”, debido a que la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas del Estado de Quintana Roo presenta evidencia parcial, por lo que se recomienda elaborar y/o actualizar los instrumentos normativos, así mismo reforzar mecanismos para informar del surgimiento de nuevos riesgos que pueden afectar el resultado y cumplimiento de los objetivos del proceso.

Finalmente, se tienen instaurado mecanismos que permiten 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. Componente “Actividades de Control”.

Del presente componente de control, se evaluaron un total de 16 elementos de control, del cual se obtuvo un avance total del **61.25%**, mismo que se encuentra con un grado de instrumentación Avanzado.

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
Proceso 2:	Expediente de Pagos de Medidas de Ayuda y Reparación Integral				
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, acuse en donde se hizo extensivo el Código de Ética, cursos de capacitación, estatus y avances que se tiene en la elaboración del Código de Conducta.	Presentan formatos para presentación de delaciones (proyecto), que no está validada y aprobada por el COEPCI, así mismo se den a conocer al personal de la CEAVEQROO el Código de Ética, presentación del Código de Conducta o en su caso avances.
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	Ejecución	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 compactores, diversos sistemas informáticos que utiliza la Comisión	No presenta evidencia de los sistemas utilizados y que son utilizados para la reducción de riesgos.
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.	En Ejecución	Evidencia Parcial	En Ejecución	Fortalecimiento de los controles internos establecidos en la Comisión promoviendo siempre su efectividad. presentar avances en las gestiones y tramites de sus instrumentos normativos, así mismo presentar el presupuesto asignado tanto a la entidad como al proceso y cuanto fue ejecutado en el ejercicio fiscal correspondiente, Cédula de evaluación de los resultados de los indicadores.	Se presenta información de manera parcial, se deberá presentar la información faltante, así como los avances o estatus de las gestiones que se han realizado para la elaboración y/o actualización de sus instrumentos normativos.

3.7 El proceso cuenta con políticas y procedimientos, acciones, mecanismos e instrumentos de control documentados y actualizados.	Ejecución	Evidencia parcial	Ejecución	Fortalecimiento de los controles internos establecidos en la Comisión promoviendo siempre su efectividad, presentar avances en las gestiones y tramites de sus instrumentos normativos.	Se presenta información de manera parcial, se deberá presentar la información faltante, así como los avances o estatus de las gestiones que se han realizado para la elaboración y/o actualización de sus instrumentos normativos
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.	En Ejecución	Evidencia Parcial	En Ejecución	fortalecer y seguimiento a los controles internos implementados por la CEAVEQROO, con la finalidad que se de celeridad a los trámites que correspondan y cumplir con la normatividad establecida	Llevar a cabo las gestiones correspondientes y presentar las evidencias documentales, con la finalidad de tener los instrumentos normativos actualizados, así como reglas operación.

La Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas del Estado de Quintana Roo, remitió evidencia documental parcial, con el objetivo de demostrar que cada uno de los elementos de control de este componente cuentan con el amparo documental y normativo que aplique, sin embargo, se le recomienda que implementar mecanismos, que estén enfocados en la asignación de responsabilidades a los servidores públicos actuantes en el proceso administrativo. Como podrá observarse en la tabla, cada elemento de control se ponderó con respecto al logro del cumplimiento con base a la evidencia documental remitida. Así mismo podemos mencionar que dentro de la información que no se proporcionó evidencia de avances en la elaboración del Código de Conducta, sistemas informáticos utilizados en el proceso, y los instrumentos normativos.

4. Componente “Información y comunicación”.

Del componente “información y comunicación”, se evaluaron un total de 4 elementos de control, del cual se obtuvo un avance total del 70% , mismo que se encuentra con un grado de instrumentación “**Avanzado**”. De la evaluación realizada a este componente, se informa lo siguiente:

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
Proceso2:	Expediente de Pagos de Medidas de Ayuda y Reparación Integral				
4.1 Se tiene un mecanismo para verificar que la elaboración de informes, respecto del logro del Programas, objetivos y metas, cumplan con las políticas, lineamientos y criterios institucionales establecidos	Avanzado	Evidencia Parcial	Avanzado	Presentar evidencia de los mecanismos utilizados en el proceso, así como los resultados del cumplimiento de las metas y objetivos institucionales de la CEAVEQROO y alineados a los instrumentos normativos.	Presentar los instrumentos normativos autorizados y publicados, presupuesto autorizado, calendarizado, beneficiarios, cédulas de evaluación, así mismo planes de operación, reglas de operación, manual de trámites y servicios.
4.2 Los sistemas de información que apoyan el proceso cuentan con mecanismos para garantizar que la información al momento de su captura sea válida y completa.	Avanzado	Evidencia Parcial	Avanzado	Presentar evidencia de los mecanismos utilizados en el proceso, así como los resultados del cumplimiento de las metas y objetivos institucionales de la CEAVEQROO y alineados a los instrumentos normativos.	Generar evidencia documental de todos los sistemas de información que apoyan el proceso, así como la captura de la información y listado de beneficiarios.
4.3 Dentro de los sistemas de información se genera de manera oportuna, suficiente y confiable, información sobre el estado de la situación contable y programático-presupuestal del proceso.	Avanzado	Evidencia Parcial	Ejecución	Presentar evidencia de los mecanismos utilizados en el proceso, así como los resultados del cumplimiento de las metas y objetivos institucionales de la CEAVEQROO y alineados a los instrumentos normativos.	Generar evidencia documental de todos los sistemas de información que apoyan el proceso (SIPPRES, INDETEC, etc), así como anexar presupuesto autorizado, calendarizado y devengado.

Del componente “**Información y Comunicación**”, son cuatro elementos que se evaluaron y se observa que se tiene un avance de instrumentación de “**En Ejecución y Avanzado**” en los elementos y que en su mayoría presentan evidencia razonable, lo cual indica que existen actividades de control ya identificadas, para respaldar el Sistema de Control Interno, derivado que muchos de estos mecanismos informáticos son los establecidos de manera general para el servicio público como es la plataforma de quejas y denuncias y Sistema de Integración Programática y Presupuestal (SIPPRES), por lo cual de este componente no se presentaron observaciones relevantes, únicamente se recomienda continuar con las acciones y generar evidencia complementaria para llegar al punto óptimo.

Así como con los mecanismos que cuenta para comunicar a los mandos superiores las deficiencias de control del proceso, a efecto de que se determinen las acciones

correctivas y preventivas a instrumentar, y se da seguimiento de las deficiencias reportadas.

5. Componente “Supervisión”.

Del componente “supervisión”, se evaluaron un total de **2** elementos de control, del cual se obtuvo un avance general del **60%**, mismo que se encuentra con un grado de instrumentación En Ejecución. Se informa que, por lo que concierne a este componente, se han implementado las acciones pertinentes que dan paso a llevar a cabo evaluaciones del control interno de los procesos operativos y de soporte por parte del Titular y los mandos superiores y medios.

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
Proceso2: Expediente de Pagos de Medidas de Ayuda y Reparación Integral					
5.1 Los resultados de las auditorías de instancias fiscalizadoras se utilizan para retroalimentar a cada uno de los responsables y mejorar el proceso.	En Ejecución	Evidencia parcial	En Ejecución	Presentar evidencia de las observaciones, seguimientos, reuniones, controles establecidos para que el proceso mejore o se eliminen los riesgos.	A completar las actas de las sesiones del COCODI correspondiente al ejercicio 2024, y presentar la evidencia del estatus de las observaciones realizadas por los entes fiscalizadores y el seguimiento que se le ha dado.
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.	En Ejecución	Evidencia Parcial	En Ejecución	Se recomienda a la CEAVEQROO implementar mecanismos que, coadyuven a la retroalimentación en el tema de observaciones de los diferentes actos de fiscalización, que sean útiles al momento de la toma de decisiones.	Presentar evidencia documental de los resultados obtenidos del proceso, presentar padrón de beneficiarios cuanto se programó y cuanto se realizó.

De los componentes evaluados tienen un grado de instrumentación de “En ejecución” y que presentan evidencia 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 correspondiente.

Sin embargo, es importante continuar evaluando los mecanismos de control implementados, para poder brindar solución inmediata a riesgos que puedan suscitarse, derivado de diversos factores internos y/o externos que se presenten en el proceso.

IV. 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” y Nivel Proceso”, 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 a Nivel Alto y Nivel Proceso”, se observa que la implementación del Sistema de Control Interno Institucional (SCII) oscila en un grado de instrumentación en general **“En Ejecución y Avanzado”**, con la entrega de evidencia de manera parcial en la mayoría de sus componentes y 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, es menester un trabajo en equipo y con la misma visión de mejora continua con la finalidad del cumplimiento de una manera eficaz y eficiente de metas y objetivos planteados por la entidad, así mismo que vayan de acuerdo a los planes estratégicos e institucionales, promoviendo una cultura de anticorrupción en todos los ámbitos tanto laboral como social.

Se destaca el esfuerzo del personal para avanzar en la aplicación de la metodología establecida para el control interno, recibiendo capacitaciones y asesorías. Así mismo cabe hacer mención que los instrumentos normativos son de vital importancia para todo ente público, por lo que es una base primordial para el desarrollo de un sistema de control interno efectivo, este punto fue recomendado en varios elementos de la evaluación llevada a cabo tanto en la Evaluación de la Matriz a Nivel Alto como Matriz de Evaluación a Nivel Proceso.

En el cual se pudo apreciar las fortalezas y debilidades en los sistemas de control implementados por la Comisión, contribuyendo a la mejora del Sistema de Control Interno Institucional. No obstante, es esencial señalar también las debilidades que persisten, donde es necesario seguir implementando mecanismos que permitan alcanzar un nivel óptimo de funcionamiento en el Sistema de Control Interno. Solo así se podrán lograr mejoras en la gestión gubernamental, prevenir y erradicar la corrupción, y desarrollar un sistema integral de rendición de cuentas.

X

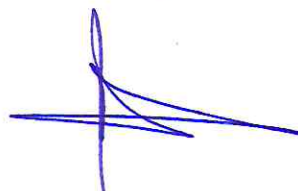
Es necesario que se difunda entre los servidores públicos involucrados en la ejecución del proceso toda la documentación pertinente. Esto incluye la normativa aplicable, las responsabilidades asignadas en materia de gestión de riesgos, así como el mapa del proceso. Esta difusión permitirá que los ejecutores conozcan sus atribuciones y las actividades a realizar, facilitando la corrección de errores o deficiencias. Asimismo, se recomienda la actualización y/o elaboración de sus instrumentos normativos y estén apegados a los planes estratégicos e institucionales, proporcionar acceso al proceso documentado es fundamental para identificar áreas de mejora, asegurando que quienes operan el proceso cuenten con los conocimientos técnicos, herramientas y métodos adecuados para su correcta implementación,

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 y Nivel Proceso 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.

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

ATENTAMENTE



Mtro. Juan de la Cruz Chulin Yam.
Auditor Especial.

Fecha de Elaboración: 25 de abril de 2025

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												
componente AMBIENTE DE CONTROL																	
1.1	La misión, visión y metas institucionales existen y están alineados al Plan Estatal de Desarrollo.				4	- Plan Estatal de Desarrollo 2023-2027 - Plan Sectorial. - Plan Institucional - Imagen de la Misión y Visión Institucional, el portal de la CEAVEQROO. - Circular No. CEAVEQROO/DA002/2024 en la que se hace extensivo la Misión, Visión, Metas y Objetivos de la CEAVEQROO, así como la alineación con el Plan Estatal de Desarrollo y el Plan Sectorial. - Formato Evaluatorio 4to. Trimestre 2024	Evidencia Parcial	1.1	Requiere fortalecer	Complementar las evidencias como son las evaluaciones trimestrales y la cédula de los resultados de los indicadores de gestión	No se cuenta con los instrumentos normativos aprobados y publicados en el cual se encuentre plasmado o reflejen la Visión y Misión, y deberán alineados a los planes sectoriales e institucionales	Se recomienda analizar o en su caso elaborar y/o actualizar los instrumentos normativos para dar certeza jurídica a las actividades y procesos que se llevan a cabo en la CEAVEQROO.	Dirección administrativa	4	80.00	Avanzado	
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.				5	- Plan Estatal de Desarrollo 2023-2027 - Plan Sectorial. - Plan Institucional - Imagen de la Misión y Visión Institucional, y el portal de la CEAVEQROO. - Circular No. CEAVEQROO/DA002/2024 en la que se hace extensivo la Misión, Visión, Metas y Objetivos de la CEAVEQROO, así como la alineación con el Plan Estatal de Desarrollo y el Plan Sectorial. - Formato Evaluatorio 4to. Trimestre 2024 - Imagen de correo en donde se da a conocer los Indicadores, PED, Programa Sectorial, SIPPRES, Misión y Visión.	Evidencia Parcial	1.2	Requiere fortalecer	Complementar las evidencias como son las evaluaciones trimestrales, la cédula de los resultados de los indicadores de gestión, documento oficial en el cual se hace extensivo los resultados de los indicadores a la Unidades Administrativas correspondientes y los responsables de los procesos	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 sus instrumentos normativos.	Continuar la elaboración y actualización de sus instrumentos jurídicos hasta su publicación.	Dirección de Asuntos Jurídicos y Unidad de Transparencia, Acceso a Información Pública y Protección de Datos Personales.	4	80.00	Avanzado	
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.				5	- Circular No. CEAVEQROO/DA002/2024 en la que se hace extensivo la Misión, Visión, Metas y Objetivos de la CEAVEQROO, así como la alineación con el Plan Estatal de Desarrollo y el Plan Sectorial. - Cédula de cumplimiento de objetivos y metas 01 enero al 31 marzo 2024. - Oficios de envío de los formatos trimestrales y medios de verificación de indicadores. - Formato estratégica y funcional p programa presupuestario.	Evidencia Parcial	1.3	Requiere fortalecer	Complementar las evidencias como son las evaluaciones trimestrales, la cédula de los resultados de los indicadores de gestión, documento oficial en el cual se hace extensivo los resultados de los indicadores a la Unidades Administrativas correspondientes y los responsables de los procesos	Se deberá reforzar y dar seguimiento a los sistemas de control establecidos en la Comisión así como realizar lo conducente para elaborar y actualizar sus instrumentos jurídicos.	Presentar los instrumentos normativos o en su caso evidencia de las gestiones que se están llevando a cabo, con el fin de que estén alineados a los planes y objetivos institucionales.	Dirección administrativa	4	80.00	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	- Oficios CEAVEQROO/DRV0711/2024 en donde se le solicita al presidente del COEPCI los insumos para la elaboración del Código de Conducta. - Oficio SECOES/SAC/UCGAC/UCAG/AE/0027/VIII/2024 en el cual solicita insumos para la elaboración del Código de Conducta. - Proyecto de Código de Conducta 2024 (antes del actual lineamiento). - Guía para la elaboración del Código de Conducta. - Acta instalación del COEPCI.	Evidencia Parcial	1.4	Requiere fortalecer	Se deberá emitir las Carta Compromiso de adhesión al Código de Ética, así como anexar documento oficial en el cual se hace extensivo el Código de Ética (acuse), actas del COEPCI y del COCODI.	No se anexa evidencia de su publicación en sus medios electrónicos y en el portal web de la Comisión, y evidencia que se hizo del conocimiento al personal.	Presentar evidencia de la Publicación en su página de internet, y evidencia que se difundió 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			- Oficios CEAVEQROO/DRV0711/2024 en donde se le solicita al presidente del COEPCI los insumos para la elaboración del Código de Conducta. - Oficio SECOES/SAC/UCGAC/UCAG/AE/0027/VIII/2024 en el cual solicita insumos para la elaboración del Código de Conducta. - Proyecto de Código de Conducta 2023 (antes del actual lineamiento). - Guía para la elaboración del Código de Conducta. - Acta 3ra sesión ordinaria del COEPCI.	Evidencia Parcial	1.5	Requiere fortalecer	Se deberá emitir las Carta Compromiso de adhesión al Código de Conducta, así como anexar documento oficial en el cual se hace extensivo el Código de Ética (acuse), actas del COEPCI y del COCODI.	No se anexa la evidencia del Código de Conducta o el estatus en el que se encuentra en caso de que esté en proceso de elaboración, deberán subirlo en su portal web de la Comisión, y evidencia que se hizo del conocimiento al personal adscrito a la CEAVEQROO (acuse).	Realizar las acciones correspondientes para la elaboración del código de conducta aplicable a la CEAVEQROO o en su caso las gestiones y trámites que se están llevando a cabo.	COEPCI	3	60.00	En ejecución	

Fecha de Elaboración: 25 de abril de 2025

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												
1.6	Los Códigos de Ética y Conducta han sido comunicados a los servidores públicos.				3	•Constancias del curso en línea Código de Ética de la Administración Pública del Poder Ejecutivo. •Oficios CEAVEQROO/DRV/0135/205 y CEAVEQROO/DRV/0918/2024 en donde se solicita al administrativo se haga extensivo el Código de Ética y Código de Conducta.	Evidencia Parcial	1.6	Requiere fortalecer	Se deberá emitir las Carta Compromiso de adhesión al Código de Ética y de Conducta, así como anejar documento oficial en el cual se hace extensivo al Código de Ética (acuse), actas del COEPCI y del COCODI.	No se anexa evidencia de su publicación en su portal web de la Comisión, y evidencia que se hizo del conocimiento al personal adscrito a la CEAVEQROO (acuse).	Realizar las acciones correspondientes para la elaboración del código de conducta aplicable a la CEAVEQROO, de conformidad a los lineamientos correspondientes, su publicación y presentación en el COEPCI, como en el COCODI.	COEPCI	2	40.00	Documentado	58.33
1.7	Los Códigos de Ética y Conducta han sido comunicados a los proveedores de la Dependencia o Entidad.		1			•Código de Ética de las Personas Servidoras Públicas de Dependencias y Entidades de la Administración Pública del Poder Ejecutivo 18.03.2023. •Oficios CEAVEQROO/DRV/0135/205 y CEAVEQROO/DRV/0918/2024 en donde se solicita al administrativo se haga extensivo el Código de Ética y Código de Conducta.	Evidencia Parcial	1.7	Requiere fortalecer	Elaborar propuesta de oficio para comunicar el Código de Ética y Conducta, así mismo hacerlo extensivo con sus respectivos acuses.	No se anexa evidencia de su publicación en su portal web de la Comisión, y evidencia que se hizo del conocimiento a los proveedores de la CEAVEQROO (acuse).	Se debe anejar evidencia documental en cuanto Código de Ética y del nuevo Código de Conducta una vez publicado y se informe a los proveedores, verificando exista el acuse de recibido.	Dirección administrativa	1	20.00	En diseño	
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 sesión extraordinaria de instalación COEPCI 2022. •Acta 3ra. Sesión ordinaria COEPCI 2024. •Lineamientos para la integración y funcionamiento del COEPCI	Evidencia Razonable	1.8	Requiere fortalecer	Fortalecer y dar continuidad a los sistemas de control interno establecidos.	Se cuentan con el COEPCI, pero al no tener el Código de Conducta no se puede proceder a la evaluación del cumplimiento a nivel óptimo.	Presentar evidencia del Código de Conducta, así como la publicación correspondiente, así como completar las actas faltantes	REVI	4	80.00	Avanzado	
1.9	Existen procedimientos para evaluar la competencia profesional de los candidatos a ocupar un puesto en las Dependencias o Entidades.		1			•Lineamientos de Reclutamiento, Selección y Contratación de Personal de la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas del Estado de Quintana Roo (proyecto). •Cédula de Evaluación Cuatrimestral. •Reporte de informe cuatrimestral	Evidencia Parcial	1.9	Requiere fortalecer	Presentar los lineamientos para la otorgación de estímulos y recompensas de los trabajadores al servicio del Estado. Los lineamientos presentados para el reclutamiento y selección de personal	No se cuenta con documento validado y homólogo al publicado por la oficina Mayor de SEFIPLAN, así mismo con el perfil de puestos, no se cuenta con los instrumentos jurídicos correspondientes.	Realizar las gestiones para la autorización, validación y aprobación de 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, así como el perfil de puestos está alineado de acuerdo a sus instrumentos jurídicos.	Dirección administrativa	3	60.00	En ejecución	
1.10	Las Normas Generales de Control Interno han sido comunicados a los servidores públicos.				5	•Oficio CEAVEQROO/DFAAR/005/2024. Se hace invitación al personal directivo y jefes de departamento para participar en el taller para desarrollar la metodología de riesgos de los procesos que se desarrollarán en el ejercicio 2024. •Oficio CEAVEQROO/DFAAR/008/2024. Se comunica resultados al personal directivo de la evaluación del sistema de control interno llevada a cabo por la Auditora Especial L.C. Karla Elizabeth Catzín Vargas y presentación del Sistema de Control Interno. •Minuta de trabajo levantada derivado de la reunión de trabajo. • Normas Generales de Control Interno de Administración Pública Central y Paraestatal	Evidencia Parcial	1.10	Requiere fortalecer	Presentar evidencia de que se hizo extensivo y de conocimiento al personal adscrito a la Comisión, así como el curso impartido referente a las Normas Generales de Control Interno	No presenta evidencia de que se hizo extensivo y de conocimiento al personal adscrito a la Comisión, así como el curso impartido referente a las Normas Generales de Control Interno	Fortalecer y dar continuidad a los sistemas de control implementados en la CEAVEQROO, así como presentar la evidencia correspondiente	Dirección del Fondo de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral	2	40.00	Documentado	
1.11	Se cuenta con políticas y procedimientos para la descripción de puestos, promoción y capacitación del personal.		1			•Lineamientos de Reclutamiento, Selección y Contratación de Personal de la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas del Estado de Quintana Roo (proyecto). •Constancias del curso en línea Código de Ética de la Administración Pública del Poder Ejecutivo.	Evidencia Parcial	1.11	Requiere fortalecer	se deberá presentar los instrumentos normativos publicados, lineamientos de reclutamiento, selección y contratación autorizado y publicado, así como la evidencia de los perfiles de puestos, curriculum publicados en la página de transparencia, y complementar las evidencias de los cursos tomados.	No se cuenta con documento validado y homólogo al publicado por la oficina Mayor de SEFIPLAN, así como sus instrumentos normativos no fueron presentados.	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, así como la evidencia de la información faltante, y los instrumentos jurídicos validados y publicados.	Dirección administrativa	2	40.00	Documentado	

Fecha de Elaboración: 25 de abril de 2025

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	Óptimo												
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.				3		Encuesta clima laboral (resultados)	Evidencia Parcial	1.12	Requiere fortalecer	Comunicar al personal del clima laboral, identificar áreas de oportunidad, determinar acciones de mejora y llevar a cabo su seguimiento.	Se deberán llevar a cabo acciones de actualización y mejora continua, así mismo se deberá anexar oficios en donde se comunica la aplicación de las encuestas, oficio de resultados, así como la evidencia que fueron comunicados a las unidades administrativas correspondientes los resultados para atender las áreas de oportunidad.	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 Emiten 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 Parastatal del Estado de Quintana Roo. - Oficio CEAVEQROO/DFAARI/005/2024, Se hace invitación al personal directivo y jefes de departamento para participar en el taller para desarrollar la metodología de riesgos de los procesos que se desarrollarán en el ejercicio 2024. - Oficio CEAVEQROO/DFAARI/008/2024, Se comunica resultados al personal directivo de la evaluación del sistema de control interno llevada a cabo por la Auditora Especial L.C. Karla Elizabeth Catzín Vargas y presentación del Sistema de Control Interno. - Justificación y catálogo de procesos que serán sujetos a la metodología de riesgos de procesos - Acta de la 3ra. Sesión ordinaria del COCODI 2024. - Resultado de la Metodología de la aplicación de riesgos	Evidencia Parcial	2.1	Si	Se deberá anexar evidencia fotográfica de la participación en los talleres, así como las actas de las sesiones del COCODI 2024 faltantes	Se recomienda presentar la información complementaria, fortalecer y dar seguimiento de los controles establecidos	Se deberá presentar la evidencia correspondiente y fortalecer, mejorar los sistemas de control establecidos, así como contar con sus instrumentos normativos actualizados, aprobados y alineados a planes sectoriales e institucionales.		4	80.00	Avanzado	
2.2	El Comité de Control y Desempeño Institucional opina las políticas generales de administración de riesgos					5	- Acuerdo por el que se Emiten 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 Parastatal del Estado de Quintana Roo. - Acta de la 3ra. Sesión ordinaria del COCODI 2024. - Anexos del acta incluyendo toda la metodología de riesgos. - Justificación y catálogo de procesos que serán sujetos a la metodología de riesgos de procesos - Resultado de la Metodología de la aplicación de riesgos	Evidencia Parcial	2.2	Si	Se deberá anexar evidencia fotográfica de la participación en los talleres, así como las actas de las sesiones del COCODI 2024 faltantes, así como la continuidad y fortalecimiento de los controles internos implementados	Continuidad y fortalecimiento de los controles internos implementados en la Comisión, así mismo seguir aplicando las políticas generales de administración de riesgos conforme a la normatividad y mejorando en las áreas de oportunidad.	Continuidad y fortalecimiento de los controles internos implementados en la Comisión, así mismo seguir aplicando las políticas generales de administración de riesgos conforme a la normatividad y mejorando en las áreas de oportunidad. Cabe hacer mención que uno de los puntos primordiales la presentación de los instrumentos normativos publicados.	Dirección del Fondo de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral	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	- Acuerdo por el que se Emiten 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 Parastatal del Estado de Quintana Roo. - Oficio CEAVEQROO/DFAARI/005/2024, Se hace invitación al personal directivo y jefes de departamento para participar en el taller para desarrollar la metodología de riesgos de los procesos que se desarrollarán en el ejercicio 2024. - Resultado de la Metodología de la aplicación de riesgos. - Avance PTCI 2024. - Formato evolución de riesgos.	Evidencia Parcial	2.3	Requiere fortalecer	Fortalecer y dar continuidad a los sistemas de control interno establecidos, así mismo presentar los instrumentos normativos aprobados y validados o en su caso las gestiones o trámites que se están llevando a cabo para su aprobación.	Continuidad y fortalecimiento de los controles internos implementados en la Comisión, así mismo seguir aplicando las políticas generales de administración de riesgos conforme a la normatividad y mejorando en las áreas de oportunidad.	Presentar los instrumentos normativos alineados a planes estratégicos, así como el fortalecimiento y seguimiento de los controles internos establecidos en la Comisión	Dirección del Fondo de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral	3	60.00	En ejecución	

72.00

Fecha de Elaboración: 25 de abril de 2025

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	Óptimo												
2.4	Se evalúa la efectividad de los controles establecidos					5	Informe Anual del Estado que Guarde el Sistema de Control Interno Institucional de la CEAVEGROO. Avance PTCL. Formato de reporte de Evolución de Riesgos. Resultado de la Metodología de la Evaluación de Riesgos. Presentación de la Evaluación al Sistema de Control Interno practicada por la Auditora Especial Karla Catzín Vargas	Evidencia Parcial	2.4	Requiere fortalecer	Reforzar y seguimiento al sistema de control implementado por la Comisión, y anexar las actas del COCODI	No se presentó en este punto las actas del COCODI 2024 así mismo se recomienda reforzar y dar seguimiento en la aplicación de las políticas generales de administración de riesgos	Presentar los instrumentos normativos alineados a planes estratégicos, así como el fortalecimiento y seguimiento de los controles internos establecidos en la Comisión y la metodología de administración de riesgos están alineados a los instrumentos normativos.	Dirección del Fondo de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral	4	80.00	Avanzado	
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 puedan impactar a los objetivos y metas institucionales.					5	Oficio CEAVEGROO/DFAARI005/2024. Se hace invitación al personal directivo y jefes de departamento para participar en el taller para desarrollar la metodología de riesgos de los procesos que se desarrollarán en el ejercicio 2024. Oficio CEAVEGROO/DFAARI008/2024. Se comunica resultados al personal directivo de la evaluación del sistema de control interno llevada a cabo por la Auditora Especial L.C. Karla Elizabeth Catzín Vargas y presentación del Sistema de Control Interno. Minuta de trabajo para la revisión de la	Evidencia Parcial	2.5	Requiere fortalecer	Reforzar y seguimiento al sistema de control implementado por la Comisión, anexar las actas del COCODI, así mismo documento en el que se informe a la titular del surgimiento de nuevos riesgos derivado de condiciones internas y externas.	No presentan la evidencia del mecanismo establecido para normar a la titular y de su implementación	Dar continuidad a los mecanismos para informar al titular de la institución sobre el surgimiento de nuevos riesgos, derivado de la modificación de condiciones internas o externas y que puedan impactar a los objetivos y metas institucionales.	Dirección del Fondo de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral	3	60.00	En ejecución	
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					3	Oficio CEAVEGROO/DRV1001/2023 Se solicita información sobre medios de almacenamiento en donde se almacena y se resguarda la información digital generada por las áreas que integran la CEAVEGROO, así como su funcionamiento. Formato de diagnóstico de bienes informáticos. Listado de inventario de bienes Procedimiento de diagnóstico de baja de bienes	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), así mismo mencionar si cuentan con programas como son SENTRE, INDETEC, PAOM, SIPPRES, Comisiones de transparencia, Compranet u otro sistema del cual se solicite información.	Se deberá fortalecer y dar seguimiento a los controles internos establecidos, así como complementar evidencias.	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, y complementar las evidencias.	Informática/Dirección Administrativa	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 Ordinaria y sus anexos. Oficio de invitación a la 4ta. Sesión Ordinaria del COCODI	Evidencia Parcial	3.2	Requiere fortalecer	Reforzar los controles establecidos en los sistemas control que son utilizados en la CEAVEGROO, así como anexar la evidencia de las actas faltantes, y evidencia del seguimiento a las observaciones emitidas por los entes fiscalizadores	Se deberá complementar la evidencia considerando lo requerido en este elemento de control, es necesario reforzar y dar continuidad a los sistemas de control establecidos en la entidad.	Dar seguimiento a los temas relevantes (Dilaciones, Quejas, etc), así como los relacionados con la auditoría interna y externa (solventaciones y seguimientos).	Dirección del Fondo de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral	3	60.00	En ejecución	55.00
3.3	Se cuenta con políticas y procedimientos para la contratación, evaluación del desempeño y remuneraciones del personal					5	Lineamientos de Reclutamiento, Selección y Contratación de Personal de la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas del Estado de Quintana Roo (proyecto). Formato de evaluación cuatrimestral. Formato de reporte bimestral	Evidencia Parcial	3.3	Requiere fortalecer	Actualizar y reforzar los controles establecidos en los sistemas que son utilizados en la CEAVEGROO, así mismo anexar tabulador de sueldos y salarios, perfiles de puestos, requisitos de contratación, estructura orgánica, instrumentos normativos entre otros.	Presentan información parcial, se recomienda agregar la información referente a políticas internas para la contratación de personal, instrumentos jurídicos, manuales que se tienen para el manejo y control de recurso humano.	Actualizar y reforzar los controles establecidos en los sistemas que son utilizados en la CEAVEGROO, así mismo anexar tabulador de sueldos y salarios, perfiles de puestos, requisitos de contratación, estructura orgánica, instrumentos normativos actualizados entre otros.	Dirección Administrativa	3	60.00	En ejecución	

Fecha de Elaboración: 25 de abril de 2025

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												
3.4	Existen procedimientos para evaluar la competencia profesional de los candidatos a ocupar un puesto en la Institución.					Lineamientos de Recrutamiento, Selección y Contratación de Personal de la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas del Estado de Quintana Roo (proyecto). Formato de evaluación cuatrimestral	Evidencia Parcial	3.4	Requiere fortalecer	Actualizar y reforzar los controles establecidos en los sistemas que son utilizados en la CEAVEQROO, así como	Presentan información parcial, se recomienda agregar la información referente a políticas internas para la contratación de personal, instrumentos jurídicos, manuales	Actualizar y reforzar los controles establecidos en los sistemas que son utilizados en la CEAVEQROO, así mismo anexar tabulador de sueldos y salarios, perfiles de puestos, requisitos de	Dirección Administrativa	3	60.00	En ejecución	
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.					Actas de la Junta de Gobierno la 2da y 4ta sesión ordinaria 2024. Actas de la Junta de Gobierno 1ra a la 10 sesión extraordinaria 2024. Acta 3ra. Sesión ordinaria COEPCI 2024. Acta de la 3ra y 4ta. Sesión Ordinaria y sus anexos.	Evidencia Parcial	4.1	Requiere fortalecer	Actualizar y reforzar los controles establecidos en los sistemas de control interno implementados en la CEAVEQROO, así mismo anexar la evidencia documental faltante.	Anexan únicamente actas de la Junta de Gobierno, COEPCI y COCODI, para la atención de este punto, tomando en cuenta el tipo institución se considera que cuenta o participa en otros comités, por ejemplo de Transparencia, Comisión de Higiene, Interdisciplinario entre otros. Así mismo deberá llevar un listado de acuerdos para darle el seguimiento correspondiente.	Actualizar y reforzar los controles establecidos en los sistemas de control interno implementados en la CEAVEQROO, así mismo anexar la evidencia documental faltante.	Dirección de Asuntos Jurídicos y Unidad de Transparencia, Acceso a Información Pública y Protección de Datos Personales.	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.					Carpeta de trabajo sesiones ordinarias I,II,III y IV. Carpeta de Trabajo sesiones extraordinarias II,IV,V,VI,VII,VIII,IX y X. Formato Evaluatorio 4to. Trimestre 2024 Cédula de cumplimiento de objetivos y metas 01 enero al 31 marzo 2024.	Evidencia Parcial	4.2	Requiere fortalecer	Seguimiento y fortalecimiento de los controles establecidos en la CEAVEQROO o en su caso implementar lo conducente para que se cumplan las metas y objetivos institucionales, complementando las	No se anexa evidencia documental de todos los sistemas de información utilizados para el seguimiento de acuerdos	Seguimiento y fortalecimiento de los controles establecidos en la CEAVEQROO o en su caso implementar lo conducente para que se cumplan las metas y objetivos institucionales, complementando las evidencias correspondientes.	Dirección de Asuntos Jurídicos y Unidad de Transparencia, Acceso a Información Pública y Protección de Datos Personales.	3	60.00	En ejecución	
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.					Ley General de Responsabilidades Administrativas. Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado. Lineamientos para la atención, trámite y conclusión de las denuncias, quejas y solicitudes ciudadanas (publicado en 26.10.2018)	Evidencia Parcial	4.3	Requiere fortalecer	Se recomienda la implementación de mecanismos para la atención de quejas, denuncias, investigaciones, inconformidades y estos mecanismos estén publicados en su portal, así como fortalecimiento de los controles internos establecidos.	No presentan evidencia de su difusión e implementación, así como la publicación correspondiente.	Se recomienda que lleve a cabo en el interior implementar el sistema de buzones de quejas y denuncias físicas y virtuales, así como su difusión y el procedimiento que se debe seguir (formatos, flujogramas, protocolos, procedimientos, etc.).	Dirección de Asuntos Jurídicos y Unidad de Transparencia, Acceso a Información Pública y Protección de Datos Personales.	3	60.00	En ejecución	70.00
4.4	Se tiene implantado un mecanismo específico para el registro, análisis y atención oportuna y suficiente de quejas y denuncias.					Ley General de Responsabilidades Administrativas. Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado. Lineamientos para la atención, trámite y conclusión de las denuncias, quejas y solicitudes ciudadanas (publicado en 26.10.2018)	Evidencia Parcial	4.4	Requiere fortalecer	Se recomienda la implementación de mecanismos para la atención de quejas, denuncias, investigaciones, inconformidades y estos mecanismos estén publicados en su portal, así como	No presentan evidencia de su difusión e implementación, así como la publicación correspondiente.	Se recomienda que lleve a cabo en el interior implementar el sistema de buzones de quejas y denuncias físicas y virtuales, así como su difusión y el procedimiento que se debe seguir (formatos, flujogramas, protocolos, procedimientos, etc.).	Dirección de Asuntos Jurídicos y Unidad de Transparencia, Acceso a Información Pública y Protección de Datos Personales.	3	60.00	En ejecución	
4.5	Los objetivos y metas del Plan Estratégico o de Negocios son comunicadas a las áreas responsables de su cumplimiento					Circular No. CEAVEQROO/DA/002/2024 en se hace comunico se haga extensivo la Misión, Visión, Metas y Objetivos de la CEAVEQROO, así como la alineación con el Plan Estatal de Desarrollo y el Plan Sectorial. Informe Anual de Actividades de la CEAVEQROO enero-diciembre 2024. Imagen de la visión y misión Programa Estatal de Desarrollo 2023-2027. Programa Sectorial y Programa Institucional.	Evidencia Parcial	4.5	Si	Implementación, seguimiento y fortalecimiento de los controles internos establecidos con la finalidad que cumpla con su efectividad	Falta presentar evaluación de sus indicadores (cédula de evaluación) que realiza SEFIPLAN y sean comunicados a las áreas correspondientes	Implementación, seguimiento y fortalecimiento de los controles internos establecidos con la finalidad que cumpla con su efectividad, así mismo atender la información complementaria	Dirección Administrativa	4	80.00	Avanzado	
4.6	Existe información periódica, oportuna y confiable para el seguimiento de las metas y objetivos institucionales y ésta se presenta al Tálvar de la Institución.					Formato Evaluatorio 4to. Trimestre 2024. Correo de envío de metas al personal de la CEAVEQROO. Informe Anual de Actividades de la CEAVEQROO enero-diciembre 2024.	Evidencia Parcial	4.6	Requiere fortalecer	Implementación, seguimiento y fortalecimiento de los controles internos establecidos con la finalidad que cumpla con su efectividad	Falta presentar evaluación de sus indicadores (cédula de evaluación) que realiza SEFIPLAN y sean comunicados a las áreas correspondientes	Implementación, seguimiento y fortalecimiento de los controles internos establecidos con la finalidad que cumpla con su efectividad, así mismo atender la información complementaria	Dirección Administrativa	4	80.00	Avanzado	

Fecha de Elaboración: 25 de abril de 2025

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.

		Grado de instrumentación según la institución																		
No.	Elemento de Control	Inexistente	En diseño	Documentado	En ejecución	Avanzado	Optimo	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	
componente SUPERVISIÓN																				
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.						5	•Informe Anual del Estado que Guarda el Sistema de Control Interno Institucional de la CEAVEGROO 2023. •Lineamientos para la integración y funcionamiento del COCODI. •Normas Generales de Control Interno. •PTCI 2024.	Evidencia Parcial	5.1	Requiere fortalecer	Establecer los controles para la validación del nivel alto, así como monitorear con las técnicas de cuestionario y verificación documental	Implementar, diseñar, Seguimiento y fortalecimiento de los controles internos establecidos, así mismo presentar los mecanismos de monitoreo.	Presentar evidencia del monitoreo del sistema de control interno, presentar cédula de evaluación a nivel alto, actas del COCODI		3	60.00	En ejecución	76.00	
5.2	Se establece el programa de trabajo para la validación y el monitoreo del sistema de control interno.						5	•Informe Anual del Estado que Guarda el Sistema de Control Interno Institucional de la CEAVEGROO 2023. •Avance PTCI, y modificación PTCI. •PTCI 2024. •PTCI derivado del taller de riesgos. •Acuerdo por el cual se emita la metodología para determinar el estado que guarda el sistema de control de interno institucional y los lineamientos para la elaboración y presentación de su informe para la Administración Pública Central y Paraestatal del Estado.	Evidencia Parcial	5.2	Requiere fortalecer	Establecer los controles para la validación del nivel alto, anexar las evidencias faltantes, así como monitorear con las técnicas de cuestionario y verificación documental	Implementar, diseñar, Seguimiento y fortalecimiento de los controles internos establecidos, así mismo presentar los mecanismos de monitoreo, que permitan evaluar la efectividad de los controles internos.	Fortalecer y dar seguimiento a los controles internos establecidos y presentar evidencia del monitoreo del sistema de control interno, actas del COCODI faltantes		4	80.00	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.						5	•Acuerdo por el cual se emita la metodología para determinar el estado que guarda el sistema de control de interno institucional y los lineamientos para la elaboración y presentación de su informe para la Administración Pública Central y Paraestatal del Estado. •Acta 4ta. S.O COCODI 2024 y sus anexos. •PTCI 2024 •Avance PTCI •Informe Anual del Estado que Guarda el Sistema de Control Interno Institucional de la CEAVEGROO 2023. •Informe de la evaluación al sistema de control interno implementado por la entidad 2023	Evidencia Razonable	5.3	Si	Realizar la supervisión y evaluación en las sesiones del COCODI con la finalidad de mantener y elevar su eficiencia y eficacia, así mismo se cumplen los objetivos institucionales en tiempo y forma, y de acuerdo con sus instrumentos normativos.	Implementar, diseñar, Seguimiento y fortalecimiento de los controles internos establecidos, así mismo presentar los mecanismos de monitoreo, que permitan evaluar la efectividad de los controles internos con eficiencia y eficacia.	Se deberá implementar y llevar a cabo el monitoreo de las acciones presentadas en las sesiones de Comité de Control y Desempeño Institucional, promoviendo una cultura de eficiencia y eficacia.		4	80.00	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.						5	•Acuerdo por el cual se emita la metodología para determinar el estado que guarda el sistema de control de interno institucional y los lineamientos para la elaboración y presentación de su informe para la Administración Pública Central y Paraestatal del Estado. •Acta 4ta. S.O COCODI 2024 y sus anexos. •PTCI 2024 •Avance PTCI •PTCI derivado del taller de riesgos. •Informe Anual del Estado que Guarda el Sistema de Control Interno Institucional de la CEAVEGROO 2023. •Informe de la evaluación al sistema de control interno implementado por la entidad 2023	Evidencia Razonable	5.4	Requiere fortalecer	Realizar la supervisión y evaluación en las sesiones del COCODI con la finalidad de mantener y elevar su eficiencia y eficacia, derivado de los monitoreos realizados con las técnicas de verificación y recopilación de datos, así mismo se cumplen los objetivos institucionales en tiempo y forma, y de acuerdo con sus instrumentos normativos.	Implementar, diseñar, Seguimiento y fortalecimiento de los controles internos establecidos, así mismo presentar los mecanismos de monitoreo, que permitan evaluar la efectividad de los controles internos con eficiencia y eficacia.	Se deberá implementar y llevar a cabo el monitoreo de las acciones presentadas en las sesiones de Comité de Control y Desempeño Institucional y sean consideradas en los PTCI, promoviendo una cultura de eficiencia y eficacia.		4	80.00	Avanzado		
5.5	Se atienden las observaciones y recomendaciones de los auditores externos e internos relativos al control interno, dentro de los plazos convenidos.						5	•Informe individual de auditoría de la ASEGROO 23-AEMF-D-029-067 "Auditoría de Cumplimiento Financiero de Ingresos Públicos". •Reporte de situación que guardan observaciones de auditoría. •Informe de la evaluación al sistema de control interno implementado por la entidad 2023.	Evidencia Parcial	5.5	Requiere fortalecer	Implementar acciones de mejora de acuerdo a las observaciones de las auditorías externas e internas, y presentar evidencia del seguimiento y la atención de la mismas, así como los oficios de conclusión y/o terminación por parte de los entes fiscalizadores.	Se presenta de manera general la evidencia presentada para la atención de esta punta, fortalecer y seguimiento a las observaciones de auditores externos e internos con la finalidad de evitar observaciones que puedan incurrir en presunta responsabilidad administrativa.	Implementación, seguimiento y fortalecimiento de los controles internos establecidos con la finalidad que se cumpla conforme a la normatividad procurando una cultura de anticorrupción.	Dirección Administrativa	4	80.00	Avanzado		
TOTAL																	66.27			

CÉDULA DE EVALUACIÓN DE CONTROL INTERNO (NIVEL ALTO)

Fecha de Elaboración: 25 de abril de 2025

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												

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

Firma: 

Nombre y cargo del responsable que realizó la evaluación a la Institución: Mtro. Juan de la Cruz Chulín Yam, Auditor 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 de Fondo de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral y Coordinador de Control Interno de la CEAVEQROO.	CEAVEQROO		dfaari3.ceaveqroo@gmail.com	
	Mtro. Juan de la Cruz Chulín Yam, Auditor Especial de la SABGOB.	SABGOB	COCODI (Componente 1 al 5)	chulinjuandelacruz712@gmail.com	9831192242

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

Fecha de Elaboración: 25 de abril de 2025

Proceso Evaluado: Otorgamiento de Medidas de Ayuda Inmediata o Asistencia (Sustantivo).

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
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			•Reglamento Interior de la CEAVEQROO. •Estructura Orgánica enero 2023. •Funciones conforme al Reglamento Interior. •Catálogo de procesos 2023 y 2024. •Programa presupuestario.	Evidencia Parcial	1.1	Requiere fortalecer	Elaboración y actualización de los instrumentos normativos alineados a los planes institucionales.	No presentan proyecto u oficio en el cual se mencione o justifique los avances en sus instrumentos normativos, así mismo otras políticas, acuerdos y reglas de operación.	Presentar evidencia de los instrumentos normativos alineados con las funciones y aplicado en las tareas que se realizan en el proceso..	Dirección de Asuntos Jurídicos	1	20.00	En diseño	38.00
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			•Reglamento Interior de la CEAVEQROO. •Estructura Orgánica y sus funciones, enero 2023.	Evidencia Parcial	1.2	Requiere fortalecer	Seguimiento y fortalecimiento de los controles internos establecidos, así como elaborar y actualizar sus instrumentos.	No presentan proyecto u oficio en el cual se mencione o justifique los avances en sus instrumentos normativos, así mismo otras políticas, acuerdos y reglas de operación.	De acuerdo a las funciones realizadas es necesario contar con instrumentos normativos actualizados y publicados, así como otros que son necesarios para llevar a cabo las actividades de los procesos.	Dirección de Asuntos Jurídicos	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 2023 y 2024. •Programa presupuestario 2024. •Reglamento Interior de la CEAVEQROO. •Estructura Orgánica y sus funciones, enero 2023.	Evidencia Parcial	1.3	Requiere fortalecer	Seguimiento y fortalecimiento de los controles internos establecidos, así como elaborar y actualizar sus instrumentos normativos, cuya alineación deberá estar alineados a los planes institucionales.	No presentan proyecto de Manual de Organización, Manual de procedimientos, Lineamientos, Reglas de operación. Así como los avances o trámites realizados para aprobación de los instrumentos antes mencionados.	Se recomienda el fortalecimiento de los sistemas de control interno, así como la elaboración y actualización de los instrumentos normativos autorizados, validados y aplicado en las tareas que se realizan en el proceso y en las funciones, también deberán estar alineados a la normatividad y en los planes institucionales.	Dirección de Asuntos Jurídicos	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 de funciones conforme al Reglamento Interior. •Modelo de Gestión CEAVEQROO USA/MEXICO (Documento interno).	Evidencia Parcial	1.4	Requiere fortalecer	Seguimiento y fortalecimiento de los controles internos establecidos, así como la elaboración, actualización y publicación de sus instrumentos.	No presenta el catalogo de puestos, perfil y descripción de puestos de las personas involucradas en el proceso. Presentar manual de Organización y procedimientos.	Presentar evidencia de los instrumentos normativos validados y publicados, así como catálogo de puestos y perfil de puestos, y el reforzamiento de los controles internos establecidos en la CEAVEQROO	Dirección de Asuntos Jurídicos	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			•Oficio CEAVEQROO/DFAARI/005/2024, Se hace invitación al personal directivo y jefes de departamento para participar en el taller para desarrollar la metodología de riesgos de los procesos que se desarrollarán en el ejercicio 2024. •Oficio CEAVEQROO/DFAARI/008/2024, Se comunica resultados al personal directivo de la evaluación del sistema de control interno llevada a cabo por la Auditoría Especial y presentación del Sistema de Control Interno, lista de asistencia de la reunión y minuta de trabajo circular •Oficio CEAVEQROO/DFAARI/009/2024 se comunica y se hace entrega de los PTOI. •Acuerdo por el que se Emiten 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	1.5	Fortalecer	Seguimiento y fortalecimiento de los controles internos establecidos, elaboración, actualización y publicación de sus instrumentos normativos de acuerdo a los planes institucionales y con la normatividad aplicable, así mismo hacer extensivo al personal adscrito a la entidad todo lo referente a la normatividad de control interno institucional, por ejemplo, Las Normas Generales	No presentan evidencia de la difusión de la normatividad aplicable a las responsabilidades que en materia de administración de riesgos tienen asignadas	Elaborar y/o actualizar sus instrumentos normativos validados, aprobados y publicados, así mismo presentar evidencia de la difusión de la normatividad aplicable al proceso, así como las responsabilidades en materia de Riesgos afín al proceso.	Dirección Administrativa	2	40.00	Documentado	
		componente ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS																
2.1	Los objetivos del proceso se encuentran alineados a los Programas.			3			•Plan Estatal de Desarrollo 2023-2027, Plan Sectorial, y Plan Institucional. •Catálogo de procesos 2023 y 2024 •Reporte final de taller de riesgos.	Evidencia Parcial	2.1	Requiere fortalecer	Se recomienda fortalecer y dar continuidad a los sistemas control gestión, presupuesto asignado, establecidos y seguir gestionando la aprobados y publicados.	No presentan evidencia de la alineación con los indicadores de gestión, presupuesto asignado, instrumentos normativos validados, aprobados y publicados.	Elaborar y/o actualizar sus instrumentos normativos validados, aprobados y publicados, así mismo presentar evidencia de la difusión de la normatividad aplicable al proceso, así como presentar evidencia si están alineados a los indicadores de gestión, así como el presupuesto	Dirección Administrativa	3	60.00	En ejecución	

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

Fecha de Elaboración: 25 de abril de 2025

Proceso Evaluado: Otorgamiento de Medidas de Ayuda Inmediata o Asistencia (Sustantivo).

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
		Insistente	En diseño	Documentado	En ejecución												
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	•Estructura Orgánica y sus funciones, enero 2023. •Acuerdo por el que se Emiten 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. •Reporte final de taller de riesgos. •PTCI 2024	Evidencia Parcial	2.2	Requiere fortalecer	Seguimiento y Fortalecimiento de los controles internos establecidos, así mismo presentar evidencia que se ha hecho un análisis riguroso para identificar y registrar posibles riesgos (incluyendo fraude y corrupción) en las actividades más importantes de un proceso, y se han diseñado medidas para prevenirlos o enfrentarlos adecuadamente (estén documentados).	Falta evidencia que se ha hecho un análisis riguroso para identificar y registrar posibles riesgos (incluyendo fraude y corrupción) en las actividades más importantes de un proceso, y se han diseñado medidas para prevenirlos o enfrentarlos adecuadamente (estén documentados).	Fortalecer y seguimiento de los controles implementados en la entidad, así mismo presentar la evidencia documental de los riesgos susceptibles a presentar actos contrarios a la ley, cuales son los mecanismos para su mitigación.	Dirección Administrativa	3	60.00	En ejecución	60.00
2.3	Existen mecanismos para asignar las responsabilidades para la mitigación y Administración de Riesgos por parte de quienes operan el proceso.				3	•Reglamento Interior de la CEAVEQROO, Estructura Orgánica y sus funciones, enero 2023.	Evidencia Parcial	2.3	Fortalecer	Seguimiento y Fortalecimiento de los controles internos establecidos	Continuar con las acciones para la obtención de los instrumentos normativos para su autorización, en el que se establezcan las responsabilidades de los servidores públicos adscritos a la Institución y se pueda identificar quienes intervienen en el proceso.	Se recomienda el fortalecimiento de los sistemas de control interno, así como la elaboración del catálogo de puestos descripción y perfil de puestos, elaboración y/o actualización de los instrumentos normativos autorizados, validados y aplicado en las tareas que se realizan en el proceso y en las funciones.	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	•Acta de la 3ra. Sesión ordinaria, 4ta. del COCODI 2024, y Acta 1ra Sesión Ordinaria COCODI 2025	Evidencia Parcial	2.4	Requiere fortalecer	Seguimiento y Fortalecimiento de los controles internos establecidos	Presentan evidencia de sus mecanismos implementados de manera parcial, se deberá presentar la evidencia documental faltante	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: 25 de abril de 2025

Proceso Evaluado: Otorgamiento de Medidas de Ayuda Inmediata o Asistencia (Sustantivo).

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.

		Grado de Instrumentación según la Institución																	
No.	Elemento de Control	Inexistente	En diseño	Documentado	En ejecución	Avanzado	Óptimo	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
3.- componente ACTIVIDADES DE CONTROL																			
3.1	Las actividades de control interno atienden y mitigan los riesgos identificados del proceso, que pueden afectar al logro de metas y objetivos, y éstas son ejecutadas por el servidor público facultado conforme a la normatividad;					3		•Oficio CEAVEQROO/DFAARI/005/2024. Se hace invitación al personal directivo y jefes de departamento para participar en el taller para desarrollar la metodología de riesgos de los procesos que se desarrollarán en el ejercicio 2024. •Reporta final de taller de riesgos. •Formato de Evolución de riesgos expediente de pago de medidas, y otorgamiento de medidas de ayuda. •Justificación de funciones conforme al Reglamento Interior. •PTCI 2024.	Evidencia Parcial	3.1	Requiere fortalecer	Seguimiento y Fortalecimiento de los controles internos establecidos, presentar evidencia complementaria	Falta evidencia del mecanismo establecido para asignar responsabilidades para la mitigación de riesgos del proceso, y no se cuentan con los instrumentos normativos en el cual se establezca los servidores públicos facultados conforme a estos.	Deberán presentar y complementar evidencia documental conforme a la normatividad establecida, así mismo los instrumentos normativos validados, aprobados y publicados.	Dirección del Fondo de Ayuda Asistencial y reparación Integral	3	50.00	En ejecución	
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		•Oficio CEAVEQROO/DFAARI/005/2024. Se hace invitación al personal directivo y jefes de departamento para participar en el taller para desarrollar la metodología de riesgos de los procesos que se desarrollarán en el ejercicio 2024. •Reporta final de taller de riesgos. •Formato de Evolución de riesgos expediente de pago de medidas, y otorgamiento de medidas de ayuda. •PTCI 2024. •Procedimiento para atención de Delaciones (proyecto). •Ley General de Responsabilidades Administrativas.	Evidencia Parcial	3.2	Requiere fortalecer	Seguimiento y Fortalecimiento de los controles internos establecidos, presentar evidencia complementaria	Presentan formatos para presentación de delaciones(proyecto), que no está validada y aprobada por el COEPCI, así mismo se dan a conocer al personal de la CEAVEQROO el Código de Ética, presentación del Código de Conducta o en su caso avances.	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, acuse en donde se hizo extensivo el Código de Ética, cursos de capacitación, estatus y avances que se tiene en la elaboración del Código de Conducta.	COEPCI / DAJ	2	40.00	Documentado	
3.3	Se seleccionan y desarrollan actividades de control que ayuden 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 reporte de evolución de riesgos de proceso. •Acta de la 3ra. Sesión ordinaria, 4ta. del COCODI 2024, y Acta 1ra Sesión Ordinaria COCODI 2025. •Formato de Evolución de riesgos expediente de pago de medidas, y otorgamiento de medidas de ayuda. •Oficio CEAVEQROO/DFAARI/002/2023 en se hace comunica implementación de control interno y se solicita se informe si algún proceso no se está cumpliendo con sus metas.	Evidencia Parcial	3.3	Fortalecer	Seguimiento y Fortalecimiento de los controles internos establecidos, presentar evidencia complementaria como los sistemas utilizados.	No presenta evidencia de los sistemas utilizados y que son utilizados para la reducción de riesgos	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, senite, diversos sistemas informáticos que utiliza la Comisión	Dirección Administrativa / Dirección de Registro de Víctimas	3	60.00	En ejecución	
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		•Acta de la 3ra. Sesión ordinaria, 4ta. del COCODI 2024, y Acta 1ra Sesión Ordinaria COCODI 2025. •PTCI DFAARI, y OPC. •Reporte de avance PTCI. •Reporte de evolución de riesgos proceso medidas de ayuda. •Reporte final de taller de riesgos.	Evidencia Parcial	3.4	Requiere fortalecer	Fortalecimiento del sistema de control interno establecido en la entidad, elaboración y/o actualización de sus instrumentos normativos, así como presentar la evidencia del presupuesto asignado a la entidad y a los procesos.	Se presenta información de manera parcial, se deberá presentar la información faltante, así como los avances o estatus de las gestiones que se han realizado para la elaboración y/o actualización de sus instrumentos normativos.	Fortalecimiento de los controles internos establecidos en la Comisión promoviendo siempre su efectividad, presentar avances en las gestiones y trámites de sus instrumentos normativos, así mismo presentar el presupuesto asignado tanto a la entidad como al proceso y cuanto fue ejecutado en el ejercicio fiscal correspondiente. Cédula de evaluación de los resultados de los indicadores.	Dirección Administrativa	4	80.00	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		•Matriz de indicadores SIPRES. • Reporte de indicadores 4to. Trimestre 2024.	Evidencia Parcial	3.5	Requiere fortalecer	Fortalecimiento del sistema de control interno establecido en la entidad, elaboración y/o actualización de sus instrumentos normativos, listado de beneficiarios	Se presenta información de manera parcial, se deberá presentar la información faltante, así como los avances o estatus de las gestiones que se han realizado para la elaboración y/o actualización de sus instrumentos normativos	Fortalecimiento de los controles internos establecidos en la Comisión promoviendo siempre su efectividad, presentar avances en las gestiones y trámites de sus instrumentos normativos, así mismo presentar el presupuesto asignado al proceso y cuanto fue ejecutado en el ejercicio fiscal correspondiente por trimestre. Cédula de evaluación de los	Dirección Administrativa	4	80.00	Avanzado	
3.6	El proceso cuenta con indicadores y/o estándares de calidad, resultados, servicios o desempeño en su ejecución.					3		•Matriz de indicadores SIPRES. • Reporte de indicadores 4to. Trimestre 2024.	Evidencia Parcial	3.6	Requiere Fortalecer	Fortalecimiento del sistema de control interno establecido en la entidad, elaboración y/o actualización de sus instrumentos normativos, listado de beneficiarios	Se presenta información de manera parcial, se deberá presentar la información faltante, así como los avances o estatus de las gestiones que se han realizado para la elaboración y/o actualización de sus instrumentos normativos, así mismo	Fortalecimiento de los controles internos establecidos en la Comisión promoviendo siempre su efectividad, presentar avances en las gestiones y trámites de sus instrumentos normativos, así mismo	Dirección Administrativa	4	80.00	Avanzado	

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

Fecha de Elaboración: 25 de abril de 2025

Proceso Evaluado: Otorgamiento de Medidas de Ayuda Inmediata o Asistencia (Sustantivo).

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												
3.7	El proceso cuenta con políticas y procedimientos, acciones, mecanismos e instrumentos de control documentados y actualizados.				3		•Acta de la 3ra. Sesión ordinaria, 4ta. del COCODI 2024, y Acta 1ra Sesión Ordinaria COCODI 2025. •Justificación de los procesos a evaluar. •Metas matriz de indicadores SIPRES. •Reporte final de la metodología	Evidencia Parcial	3.7	Requiere Fortalecer	Fortalecimiento del sistema de control interno establecido en la entidad, elaboración y/o actualización de sus instrumentos normativos, listado de beneficiarios	Se presenta información de manera parcial, se deberá presentar la información faltante, así como los avances o estatus de las gestiones que se han realizado para la elaboración y/o actualización de sus instrumentos normativos	Fortalecimiento de los controles internos establecidos en la Comisión promoviendo siempre su efectividad, presentar avances en las gestiones y trámites de sus instrumentos normativos.	Dirección Administrativa	3	60.00	En ejecución	61.25
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		•Acta de la 3ra. Sesión ordinaria, 4ta. del COCODI 2024, y Acta 1ra Sesión Ordinaria COCODI 2025. •Justificación de los procesos a evaluar. •Metas matriz de indicadores SIPRES. •Reporte final de la metodología. •Reporte de avance PTCI. •Informe individual de auditoría ASEQROO 2023.	Evidencia Parcial	3.8	Requiere Fortalecer	Seguimiento y Fortalecimiento de los controles internos establecidos, así como presentar mecanismos para la atención de observaciones realizadas por los diferentes entes fiscalizadores y evitar su recurrencia.	La información presentada es incompleta, se recomienda presentar la evidencias faltantes	Presentar mecanismos que se tienen establecido y atienda de raíz las observaciones determinadas por las instancias fiscalizadoras y evitar su recurrencia y pueda ser susceptible a procedimiento administrativo disciplinario.	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 integrarlas al PTCI para su seguimiento y atención.				3		•Formato de Evolución de riesgos expediente de pago de medidas, y otorgamiento de medidas de ayuda. •Reporte avance PTCI procesos •Reporte final de metodología. •Informe de evaluación al sistema de control interno 2024	Evidencia Parcial	3.9	Requiere Fortalecer	Seguimiento y Fortalecimiento de los controles internos establecidos	Complementar la evidencia documental que corresponda para tener la certeza de que se cumplieron los objetivos y metas de los procesos, así como el seguimiento que se le está dando a las observaciones y evitar su recurrencia e incluirlos en el PTCI.	Fortalecer y seguimiento a los controles internos implementados por la Comisión y validar los resultados obtenidos en los PTCI	Dirección del Fondo de Ayuda Asistencial y reparación Integral	4	60.00	Avanzado	
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.				3		•Catálogo de procesos 2023 y 2024. •Justificación de los procesos a evaluar. •Metas matriz de indicadores SIPRES. •Reglamento Interior •Estructura orgánica	Evidencia Razonable	3.10	Requiere Fortalecer	Seguimiento y Fortalecimiento de los controles internos establecidos	Llevar a cabo las gestiones correspondientes y presentar las evidencias documentales, con la finalidad de tener los instrumentos normativos actualizados, así como reglar operación.	Fortalecer y seguimiento a los controles internos implementados por la CEAVEQROO, con la finalidad que se de celeridad a los trámites que correspondan y cumplir con la normatividad establecida	Dirección Jurídica	3	60.00	En ejecución	
3.11	Las recomendaciones y acuerdos de los Comités, relacionados con el proceso, se atienden en tiempo y forma, conforme a su ámbito de competencia.				2		•Acta de la 3ra. Sesión ordinaria, 4ta. del COCODI 2024, y Acta 1ra Sesión Ordinaria COCODI 2025. •Reporte de avances PTCI procesos. •Reporte de evolución de riesgos.	Evidencia Parcial	3.11	Requiere Fortalecer	Seguimiento y Fortalecimiento de los controles internos establecidos	Presentar evidencia documental de las actas de las sesiones faltantes, así como las gestiones de los instrumentos normativos en donde se establecen las funciones de los responsables del proceso.	Fortalecer y seguimiento a los controles internos implementados por la CEAVEQROO, con la finalidad que se de celeridad a los trámites que correspondan y cumplir con la normatividad establecida, así mismo presentar evidencia de los acuerdos en relación al proceso, actas de comité, reuniones de trabajo, minutas de trabajo, etc.	Dirección Administrativa	2	40.00	Documentado	
3.12	Existen y operan en los procesos actividades de control desarrolladas mediante el uso de TIC's.				3		•Reporte final de la metodología. •Manual del usuario SISEVI (Sistema de Seguimiento a Víctimas).	Evidencia Parcial	3.12	Requiere Fortalecer	Seguimiento y Fortalecimiento de los controles internos establecidos	Mencionar si hay un Sistema o base de datos para reportar y tener el control de los apoyos, servicios otorgados, por ejemplo nombre, domicilio, teléfono, etc., realizar las gestiones para la actualización o en su caso la elaboración de los instrumentos normativos conforme a la normatividad establecida, anular los programas utilizados, Indeteo, PAOM, SENTRE, entre otros y mencionar los objetivos y su guía de operatividad.	Fortalecer y seguimiento a los controles internos implementados por la CEAVEQROO, con la finalidad que se de celeridad a los trámites que correspondan y cumplir con la normatividad establecida	Dirección del Fondo de Ayuda Asistencial y reparación Integral	3	60.00	En ejecución	
3.13	Se identifican y evalúan las necesidades de utilizar TIC's en las operaciones y etapas del proceso, considerando los recursos humanos, materiales, financieros y tecnológicos que se requieren.				0		•Reporte final de la metodología. •Manual del usuario SISEVI (Sistema de Seguimiento a Víctimas).	Evidencia Parcial	3.13	Requiere Fortalecer	Seguimiento y Fortalecimiento de los controles internos establecidos	Mencionar si hay un Sistema o base de datos para reportar y tener el control de los apoyos, servicios otorgados, por ejemplo nombre, domicilio, teléfono, etc., realizar las gestiones para la actualización o en	Fortalecer y seguimiento a los controles internos implementados por la CEAVEQROO, con la finalidad que se de celeridad a los trámites que correspondan y cumplir con la normatividad establecida	Dirección Administrativa / REVI	2	40.00	Documentado	

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

Fecha de Elaboración: 25 de abril de 2025

Proceso Evaluado: Otorgamiento de Medidas de Ayuda Inmediata o Asistencia (Sustantivo).

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
		Incidente	En diseño	Documentado	En ejecución												
3.14	El administrador de los sistemas de información que apoyan el proceso verifica que los roles y permisos otorgados al personal para el acceso a los sistemas que soportan el proceso corresponden a los autorizados.				3	• Reporte final de la metodología. • Manual del usuario SISEVI (Sistema de Seguimiento a Víctimas).	Evidencia Parcial	3.14	Requiere Fortalecer	Seguimiento y Fortalecimiento de los controles internos establecidos	No se presenta evidencia de los permisos o en su caso carta de responsabilidad o del personal que tiene acceso al sistema, así como los diferentes sistemas o programas que se utilizan en la CEAVEQROO, ejemplo INDETEC, Programa de seguimiento presupuestal, SENTRE, etc.	Fortalecer y seguimiento a los controles internos implementados por la CEAVEQROO, con la finalidad que se de celeridad a los trámites o gestiones que correspondan y cumplir con la normatividad establecida	Dirección Administrativa / REVI	3	60.00	En ejecución	
3.15	Existen planes para la continuidad de las operaciones críticas del proceso ante contingencias, y estos son probados.				3	• Formato de Evolución de riesgos expediente de pago de medidas, y otorgamiento de medidas de ayuda. • Reporte final de la metodología. • Acta de la 3ra. Sesión ordinaria, 4ta. del COCODI 2024, y Acta 1ra Sesión Ordinaria COCODI 2025.	Evidencia Parcial	3.14	Requiere Fortalecer	Seguimiento y Fortalecimiento de los controles internos establecidos	Presentar un plan de contingencia para dar continuidad a las operaciones del proceso, por ejemplo los planes tomados en cuenta en la pasada contingencia de salud entre otros	Presentar un plan de contingencia del proceso, con la finalidad de que las metas y objetivos institucionales se cumplan conforme a lo programado	Dirección del Fondo de Ayuda Asistencial y reparación Integral	3	60.00	En ejecución	
3.16	Los sistemas de información que apoyan el proceso cumplen con los estándares de seguridad establecidos.				3	• Reporte final de la metodología. • Manual del usuario SISEVI (Sistema de Seguimiento a Víctimas).	Evidencia Parcial	3.14	Requiere Fortalecer	Seguimiento y Fortalecimiento de los controles internos establecidos	presentar los instrumentos normativos autorizados y publicados, así mismo planes de operación, reglas de operación, manual de trámites y servicios	Fortalecer y seguimiento a los controles internos implementados por la CEAVEQROO, con la finalidad que se de celeridad a los trámites o gestiones que correspondan y cumplir con la normatividad establecida	Dirección del Fondo de Ayuda Asistencial y reparación Integral	3	60.00	En ejecución	
4.- componente INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN																	
4.1	Se tiene un mecanismo para verificar que la elaboración de informes, respecto del logro del Programas, objetivos y metas, cumplan con las políticas, lineamientos y criterios institucionales establecidos				4	• Informe anual de actividades. • Reporte trimestral 4to. Trimestre. • Reporte final del taller de riesgos	Evidencia Parcial	4.1	Requiere Fortalecer	Seguimiento y Fortalecimiento de los controles internos establecidos	Presentar los instrumentos normativos autorizados y publicados, presupuesto autorizado, calendarizado, beneficiario, cédulas de evaluación, así mismo planes de operación, reglas de operación, manual de trámites y servicios.	Presentar evidencia de los mecanismos utilizados en el proceso, así como los resultados del cumplimiento de las metas y objetivos institucionales de la CEAVEQROO y alineados a los instrumentos normativos.	Dirección Administrativa	3	60.00	En ejecución	
4.2	Los sistemas de información que apoyan el proceso cuentan con mecanismos para garantizar que la información al momento de su captura sea válida y completa.				4	• Informe anual de actividades. • Reporte trimestral 4to. Trimestre. • Matriz de indicadores	Evidencia Parcial	4.2	Requiere Fortalecer	Seguimiento y Fortalecimiento de los controles internos establecidos	Generar evidencia documental de todos los sistemas de información que apoyan el proceso, así como la captura de la información y listado de beneficiarios	Presentar evidencia de los mecanismos utilizados en el proceso, así como los resultados del cumplimiento de las metas y objetivos institucionales de la CEAVEQROO y alineados a los instrumentos normativos.	Dirección Administrativa	4	80.00	Avanzado	
4.3	Dentro de los sistemas de información se genera de manera oportuna, suficiente y confiable, información sobre el estado de la situación contable y programático-presupuestal del proceso.				4	• Informe anual de actividades. • Matriz de indicadores. • Reporte trimestral 4to. Trimestre	Evidencia Parcial	4.3	Requiere Fortalecer	Seguimiento y Fortalecimiento de los controles internos establecidos	Generar evidencia documental de todos los sistemas de información que apoyan el proceso (SIPRES, INDETEC, etc), así como anexar presupuesto autorizado, calendarizado y devengado.	Presentar evidencia de los mecanismos utilizados en el proceso, así como los resultados del cumplimiento de las metas y objetivos institucionales de la CEAVEQROO y alineados a los instrumentos normativos	Dirección Administrativa	3	60.00	En ejecución	70.00
4.4	Existen los mecanismos para comunicar a los mandos superiores las deficiencias de control del proceso, a efecto de que se determinen las acciones correctivas y preventivas a instrumentar, y se da seguimiento de las deficiencias reportadas.				3	• Avance PTGI 2024 • Acta de la 3ra. Sesión ordinaria, 4ta. del COCODI 2024, y Acta 1ra Sesión Ordinaria COCODI 2025. • Oficio CEAVEQROO/DFAARI/008/2024. Se comunican resultados al personal directivo de la evaluación del sistema de control interno y la presentación correspondiente. • Oficio circular	Evidencia Razonable	4.4	Requiere Fortalecer	Seguimiento y Fortalecimiento de los controles internos establecidos	Acompletar las actas de las sesiones del COCODI correspondiente al ejercicio 2024, y en caso de que utilicen documento oficial en donde se comuniquen las deficiencias a los mandos superiores igual deberán incluirse.	Presentar la evidencia documental e incluir también si cuentan con otros mecanismos en el que se comunican y dan seguimiento a las deficiencias reportadas.	Dirección del Fondo de Ayuda Asistencial y reparación Integral	4	60.00	Avanzado	

CÉDULA DE EVALUACIÓN DE CONTROL INTERNO A NIVEL PROCESO

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

Fecha de Elaboración: 25 de abril de 2025

Proceso Evaluado: Otorgamiento de Medidas de Ayuda Inmediata o Asistencia (Sustantivo).

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												
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	•Informe individual de auditoría de la ASEQROO 23-AEMP-D-029-067 "Auditoría de Cumplimiento Financiero de Ingresos Públicos". •Reporte de situación que guardan observaciones de auditoría. •Informe de la evaluación al sistema de control interno implementado por la entidad 2023.	Evidencia Parcial	5.1	Requiere Fortalecer	Seguimiento y Fortalecimiento de los controles internos establecidos	Acompletar las actas de las sesiones del COCODI correspondiente al ejercicio 2024, y presentar la evidencia del estatus de las observaciones realizadas por los entes fiscalizadores y el seguimiento que se le ha dado.	Presentar evidencia, reuniones, controles establecidos para que el proceso mejore o se eliminen los riesgos		3	60.00	En ejecución	60.00
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	•Oficio CEAVEQROO/DFAARI/008/2024. Se comunica resultados al personal directivo de la evaluación del sistema de control interno y la presentación correspondiente. •Oficio circular CEAVEQROO/DFAARI/009/2024 se comunica y se hace entrega de los PTCl. •Informe Anual que guarda el sistema de control interno implementado por la CEAVEQROO. •Reporte final del taller de riesgos. •PTCl 2024. •Minuta de trabajo relacionada a las modificaciones del PTCl.	Evidencia Parcial	5.2	Fortalecer	Seguimiento y Fortalecimiento de los controles internos establecidos	Presentar evidencia documental de los resultados obtenidos del proceso, presentar padrón de beneficiarios cuánto se programó y cuánto se realizó.	Se recomienda a la Comisión implementar mecanismos que, coadyuven a la retroalimentación en el tema de observaciones de los diferentes actos de fiscalización, que sean útiles al momento de la toma de decisiones.	Dirección del Fondo de Ayuda Asistencial y reparación Integral	3	60.00	En ejecución	
TOTAL																	47.45

Coordinador de Control Interno de la Institución: Lio. Laysler Abraham Sánchez Fernández, Director del Fondo de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral y Coordinador de Control Interno de la CEAVEQROO.

Firma: 

Nombre y cargo del responsable que realizó la evaluación a la Institución: Mtro. Juan de la Cruz Chulín Yam, Auditor Especial

Firma: 

INFORMACIÓN DEL PERSONAL QUE PARTICIPÓ EN LA REVISIÓN

NO.	NOMBRE Y CARGO	ÁREA DE ADSCRIPCIÓN	TEMA RELACIONADO	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO Y EXT.
	Lio. Laysler Abraham Sánchez Fernández, Director del Fondo de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral y Coordinador de Control Interno de la CEAVEQROO	CEAVEQROO			
	Mtro. Juan de la Cruz Chulín Yam, Auditor Especial de la SABGOB	SABGOB	COCODI (Del componente 1 al 5)	chulinjuandelacruz712@gmail.com	9831192242

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

Fecha de Elaboración: 25 de abril de 2025

Proceso Evaluado: Expedientes de Pagos de Medidas de Ayuda y Reparación Integral (Sustantivo).

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.

		Grado de Instrumentación según la Institución																
No.	Elemento de Control	Insistente	En diseño	Documentado	En ejecución	Óptimo	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
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			•Reglamento Interior de la CEAVEQROO. •Estructura Orgánica enero 2023. •Funciones conforme al Reglamento Interior. •Catálogo de procesos 2023 y 2024. •Programa presupuestario.	Evidencia Parcial	1.1	Requiere fortalecer	Elaboración y actualización de los instrumentos normativos alineados a los planes institucionales.	No presentan proyecto u oficio en el cual se mencione o justifique los avances en sus instrumentos normativos, así mismo otras políticas, acuerdos y reglas de operación.	Presentar evidencia de los Instrumentos normativos alineados con las funciones y aplicado en las tareas que se realizan en el proceso.	Dirección de Asuntos Jurídicos	1	20.00	En diseño	36.00
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			•Reglamento Interior de la CEAVEQROO. •Estructura Orgánica y sus funciones, enero 2023.	Evidencia Parcial	1.2	Requiere fortalecer	Seguimiento y fortalecimiento de los controles internos establecidos, así como elaborar y actualizar sus instrumentos.	No presentan proyecto u oficio en el cual se mencione o justifique los avances en sus instrumentos normativos, así mismo otras políticas, acuerdos y reglas de operación.	De acuerdo a las funciones realizadas es necesario contar con instrumentos normativos actualizados y publicados, así como otros que son necesarios para llevar a cabo las actividades de los procesos.	Dirección de Asuntos Jurídicos	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 2023 y 2024. •Programa presupuestario 2024. •Reglamento Interior de la CEAVEQROO. •Estructura Orgánica y sus funciones, enero 2023.	Evidencia Parcial	1.3	Requiere fortalecer	Seguimiento y fortalecimiento de los controles internos establecidos, así como elaborar y actualizar sus instrumentos normativos, cuya alineación deberá estar alineados a los planes institucionales.	No presentan proyecto de Manual de Organización, Manual de procedimientos, Lineamientos, Reglas de operación. Así como los avances o trámites realizadas para aprobación de los instrumentos normativos antes mencionados.	Se recomienda el fortalecimiento de los sistemas de control interno, así como la elaboración y actualización de los instrumentos normativos autorizados, validados y aplicado en las tareas que se realizan en el proceso y en las funciones, también deberán estar alineados a la normatividad y en los planes institucionales.	Dirección de Asuntos Jurídicos	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 de funciones conforme al Reglamento Interior. •Modelo de Gestión CEAVEQROO USAUMEXICO (Documento Interno).	Evidencia Parcial	1.4	Requiere fortalecer	Seguimiento y fortalecimiento de los controles internos establecidos, así como la elaboración, actualización y publicación de sus instrumentos.	No presenta el catálogo de puestos, perfil y descripción de puestos de las personas involucradas en el proceso. Presentar manual de Organización y procedimientos.	Presentar evidencia de los instrumentos normativos validados y publicados, así como catálogo de puestos y perfil de puestos, y el reforzamiento de los controles internos establecidos en la CEAVEQROO.	Dirección de Asuntos Jurídicos	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			•Oficio CEAVEQROO/DFAARI/005/2024. Se hace invitación al personal directivo y jefes de departamento para participar en el taller para desarrollar la metodología de riesgos de los procesos que se desarrollarán en el ejercicio 2024. •Oficio CEAVEQROO/DFAARI/008/2024. Se comunica resultados al personal directivo de la evaluación del sistema de control interno llevada a cabo por la Auditoría Especial y presentación del Sistema de Control Interno, lista de asistencia de la reunión y minuta de trabajo. •Oficio circular CEAVEQROO/DFAARI/009/2024 se comunica y se hace entrega de los PTOL. •Acuerdo por el que se Emiten 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 Parastatal del Estado de Quintana Roo.	Evidencia Parcial	1.5	Fortalecer	Seguimiento y fortalecimiento de los controles internos establecidos, elaboración, actualización y publicación de sus instrumentos normativos de acuerdo a los planes institucionales y con la normatividad aplicable, así mismo hacer extensivo al personal adscrito a la entidad todo lo referente a la normatividad de control interno institucional, por ejemplo, Las Normas Generales.	No presentan evidencia de la difusión de la normatividad aplicable (acta de recibido), ni las responsabilidades que en materia de administración de riesgos tienen asignadas, que estén alineados a los instrumentos normativos correspondientes.	Elaborar y/o actualizar sus instrumentos normativos validados, aprobados y publicados, así mismo presentar evidencia de la difusión de la normatividad aplicable al proceso, así como las responsabilidades en materia de Riesgos afín al proceso.	Dirección Administrativa	2	40.00	Documentado	
componente ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS																		
2.1	Los objetivos del proceso se encuentran alineados a los Programas.			3			•Plan Estatal de Desarrollo 2023-2027. •Plan Sectorial, y Plan Institucional. •Catálogo de procesos 2023 y 2024 •Reporte final de taller de riesgos.	Evidencia Parcial	2.1	Requiere fortalecer	Se recomienda fortalecer y dar continuidad los sistemas control establecidos y seguir gestionando la aprobación y publicados.	No presentan evidencia de la alineación con los indicadores de gestión, presupuesto asignado, instrumentos normativos validados, aprobados y publicados.	Elaborar y/o actualizar sus instrumentos normativos validados, aprobados y publicados, así mismo presentar evidencia de la difusión de la normatividad aplicable al proceso, así como presentar evidencia si están alineados a los indicadores de gestión, así como el presupuesto	Dirección Administrativa	3	60.00	En ejecución	

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

Fecha de Elaboración: 25 de abril de 2025

Proceso Evaluado: Expedientes de Pagos de Medidas de Ayuda y Reparación Integral (Sustantivo).

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
		Incidente	En diseño	Documentario	En ejecución												
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	•Estructura Orgánica y sus funciones, enero 2023. •Acuerdo por el que se Emiten 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 Parastatal del Estado de Quintana Roo. •Reporte final de taller de riesgos. •PTCI 2024	Evidencia Parcial	2.2	Requiere fortalecer	Seguimiento y Fortalecimiento de los controles internos establecidos, así mismo presentar evidencia que se ha hecho un análisis riguroso para identificar y registrar posibles riesgos (incluyendo fraude y corrupción) en las actividades más importantes de un proceso, y se han diseñado medidas para prevenirlos o enfrentarlos adecuadamente (esten documentados).	Falta evidencia que se ha hecho un análisis riguroso para identificar y registrar posibles riesgos (incluyendo fraude y corrupción) en las actividades más importantes de un proceso, y se han diseñado medidas para prevenirlos o enfrentarlos adecuadamente (esten documentados).	Fortalecer y seguimiento de los controles implementados en la entidad, así mismo presentar la evidencia documental de los riesgos susceptibles a presentar actos contrarios a la ley, cuales son los mecanismos para su mitigación.	Dirección Administrativa	3	60.00	En ejecución	60.00
2.3	Existan mecanismos para asignar las responsabilidades para la mitigación y Administración de Riesgos por parte de quienes operan el proceso.				3	•Reglamento Interior de la CEAVEQROO. •Estructura Orgánica y sus funciones, enero 2023.	Evidencia Parcial	2.3	Fortalecer	Seguimiento y Fortalecimiento de los controles internos establecidos	Continuar con las acciones para la obtención de los instrumentos normativos para su autorización, en el que se establezcan las responsabilidades de los servidores públicos adscritos a la Institución y se pueda identificar quienes intervienen en el proceso.	Se recomienda el fortalecimiento de los sistemas de control interno, así como la elaboración del catálogo de puestos descripción y perfil de puestos, elaboración y/o actualización de los instrumentos normativos autorizados, validados y aplicado en las tareas que se realizan en el proceso y en las funciones.	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	•Acta de la 3ra. Sesión ordinaria, 4ta. del COCODI 2024, y Acta 1ra Sesión Ordinaria COCODI 2025	Evidencia Parcial	2.4	Requiere fortalecer	Seguimiento y Fortalecimiento de los controles internos establecidos	Presentan evidencia de sus mecanismos implementados de manera parcial, se deberá presentar la evidencia documental faltante.	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	
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 éstas son ejecutadas por el servidor público facultado conforme a la normatividad.				3	•Oficio CEAVEQROO/DFAARI/005/2024. Se hace invitación al personal directivo y jefes de departamento para participar en el taller para desarrollar la metodología de riesgos de los procesos que se desarrollarán en el ejercicio 2024. •Reporte final de taller de riesgos. •Formato de Evolución de riesgos expediente de pago de medidas, y otorgamiento de medidas de ayuda. •Justificación de funciones conforme al Reglamento Interior. •PTCI 2024.	Evidencia Parcial	3.1	Requiere fortalecer	Seguimiento y Fortalecimiento de los controles internos establecidos, presentar evidencia complementaria	Falta evidencia del mecanismo establecido para asignar responsabilidades para la mitigación de riesgos del proceso, y no se cuentan con los instrumentos normativos en el cual se establezca los servidores públicos facultados conforme a estos.	Deberán presentar y complementar evidencia documental conforme a la normatividad establecida, así mismo los instrumentos normativos validados, aprobados y publicados.	Dirección del Fondo de Ayuda Asistencial y Reparación Integral	3	60.00	En ejecución	
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	•Oficio CEAVEQROO/DFAARI/005/2024. Se hace invitación al personal directivo y jefes de departamento para participar en el taller para desarrollar la metodología de riesgos de los procesos que se desarrollarán en el ejercicio 2024. •Reporte final de taller de riesgos. •Formato de Evolución de riesgos expediente de pago de medidas, y otorgamiento de medidas de ayuda. •PTCI 2024. •Procedimiento para atención de Delaciones (proyecto). •Ley General de Responsabilidades Administrativas.	Evidencia Parcial	3.2	Requiere fortalecer	Seguimiento y Fortalecimiento de los controles internos establecidos, presentar evidencia complementaria	Presentan formatos para presentación de delaciones (proyecto), que no esta validada y aprobada por el COEPCI, así mismo se den a conocer al personal de la CEAVEQROO el Código de Ética, presentación del Código de Conducta o en su caso avances.	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, acuse en donde se hizo extensivo el Código de Ética, cursos de capacitación, estatus y avances que se tiene en la elaboración del Código de Conducta.	COEPCI / DAJ	2	40.00	Documentado	

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

Fecha de Elaboración: 25 de abril de 2025

Proceso Evaluado: Expedientes de Pagos de Medidas de Ayuda y Reparación Integral (Sustantivo).

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
		Incidente	En diseño	Documentado	En ejecución												
3.3	Se seleccionan y desarrollan actividades de control que ayuden 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 reporte de evolución de riesgos de proceso. - Acta de la 3ra. Sesión ordinaria, 4ta. del COCODI 2024, y Acta 1ra Sesión Ordinaria COCODI 2025. - Formato de Evolución de riesgos expediente de pago de medidas, y otorgamiento de medidas de ayuda. - Oficio CEAVEGROO/OFAARU/002/2023 en se hace comunica implementación de control interno y se solicita se informe si algún proceso no se está cumpliendo con sus metas.	Evidencia Parcial	3.3	Fortalecer	Seguimiento y Fortalecimiento de los controles internos establecidos, presentar evidencia complementaria como los sistemas utilizados.	No presenta evidencia de los sistemas utilizados y que son utilizados para la reducción de riesgos.	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 compacto, entre, diversos sistemas informáticos que utiliza la Comisión	Dirección Administrativa / Dirección de Registro de Víctimas	3	60.00	En ejecución	
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		- Acta de la 3ra. Sesión ordinaria, 4ta. del COCODI 2024, y Acta 1ra Sesión Ordinaria COCODI 2025. - PTCI OFAARU y DFC. - Reporte de avance PTCI. - Reporte de evolución de riesgos proceso medidas de ayuda. - Reporte final de taller de riesgos.	Evidencia Parcial	3.4	Requiere fortalecer	Fortalecimiento del sistema de control interno establecido en la entidad, elaboración y/o actualización de sus instrumentos normativos, así como presentar la evidencia del presupuesto asignado a la entidad y a los procesos.	Se presenta información de manera parcial, se deberá presentar la información faltante, así como los avances o estatus de las gestiones que se han realizado para la elaboración y/o actualización de sus instrumentos normativos.	Fortalecimiento de los controles internos establecidos en la Comisión promoviendo siempre su efectividad, presentar avances en las gestiones y trámites de sus instrumentos normativos, así mismo presentar el presupuesto asignado tanto a la entidad como al proceso y cuanto fue ejecutado en el ejercicio fiscal correspondiente. Cédula de evaluación de los resultados de los indicadores.	Dirección Administrativa	4	80.00	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		- Matriz de indicadores SIPPRES. - Reporte de indicadores 4to. Trimestre 2024.	Evidencia Parcial	3.5	Requiere fortalecer	Fortalecimiento del sistema de control interno establecido en la entidad, elaboración y/o actualización de sus instrumentos normativos, listado de beneficiarios.	Se presenta información de manera parcial, se deberá presentar la información faltante, así como los avances o estatus de las gestiones que se han realizado para la elaboración y/o actualización de sus instrumentos normativos.	Fortalecimiento de los controles internos establecidos en la Comisión promoviendo siempre su efectividad, presentar avances en las gestiones y trámites de sus instrumentos normativos, así mismo presentar el presupuesto asignado al proceso y cuanto fue ejecutado en el ejercicio fiscal correspondiente por trimestre. Cédula de evaluación de los resultados de los indicadores.	Dirección Administrativa	4	80.00	Avanzado	
3.6	El proceso cuenta con indicadores y/o estándares de calidad, resultados, servicios o desempeño en su ejecución.			3		- Matriz de indicadores SIPPRES. - Reporte de indicadores 4to. Trimestre 2024.	Evidencia Parcial	3.6	Requiere Fortalecer	Fortalecimiento del sistema de control interno establecido en la entidad, elaboración y/o actualización de sus instrumentos normativos, listado de beneficiarios.	Se presenta información de manera parcial, se deberá presentar la información faltante, así como los avances o estatus de las gestiones que se han realizado para la elaboración y/o actualización de sus instrumentos normativos.	Fortalecimiento de los controles internos establecidos en la Comisión promoviendo siempre su efectividad, presentar avances en las gestiones y trámites de sus instrumentos normativos, así mismo presentar el presupuesto asignado al proceso y cuanto fue ejecutado en el ejercicio fiscal correspondiente por trimestre. Cédula de evaluación de los resultados de los indicadores.	Dirección Administrativa	4	80.00	Avanzado	
3.7	El proceso cuenta con políticas y procedimientos, acciones, mecanismos e instrumentos de control documentados y actualizados.			3		- Acta de la 3ra. Sesión ordinaria, 4ta. del COCODI 2024, y Acta 1ra Sesión Ordinaria COCODI 2025. - Justificación de los procesos a evaluar. - Metas matriz de indicadores SIPPRES. - Reporte final de la metodología.	Evidencia Parcial	3.7	Requiere Fortalecer	Fortalecimiento del sistema de control interno establecido en la entidad, elaboración y/o actualización de sus instrumentos normativos, listado de beneficiarios.	Se presenta información de manera parcial, se deberá presentar la información faltante, así como los avances o estatus de las gestiones que se han realizado para la elaboración y/o actualización de sus instrumentos normativos.	Fortalecimiento de los controles internos establecidos en la Comisión promoviendo siempre su efectividad, presentar avances en las gestiones y trámites de sus instrumentos normativos.	Dirección 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		- Acta de la 3ra. Sesión ordinaria, 4ta. del COCODI 2024, y Acta 1ra Sesión Ordinaria COCODI 2025. - Justificación de los procesos a evaluar. - Metas matriz de indicadores SIPPRES. - Reporte final de la metodología. - Reporte de avance PTCI. - Informe individual de auditoría ASEGROO 2023.	Evidencia Parcial	3.8	Requiere Fortalecer	Seguimiento y Fortalecimiento de los controles internos establecidos, así como presentar mecanismos para la atención de observaciones realizadas por los diferentes entes fiscalizadores y evitar su recurrencia.	La información presentada es incompleta, se recomienda presentar la evidencia faltante.	Presentar mecanismos que se tienen establecido y atienda de raíz las observaciones determinadas por las instancias fiscalizadoras y evitar su recurrencia y pueda ser susceptible a procedimiento administrativo disciplinario.	Dirección Administrativa	3	60.00	En ejecución	
61.25																	

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

Fecha de Elaboración: 25 de abril de 2025

Proceso Evaluado: Expedientes de Pagos de Medidas de Ayuda y Reparación Integral (Sustantivo).

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												
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 integrarlas al PTCI para su seguimiento y atención.			3		- Formato de Evolución de riesgos expediente de pago de medidas, y otorgamiento de medidas de ayuda. - Reporte avances PTCTI procesos - Reporte final de metodología. - Informe de evaluación al sistema de control interno 2024	Evidencia Parcial	3.9	Requiere Fortalecer	Seguimiento y Fortalecimiento de los controles internos establecidos	Complementar la evidencia documental que corresponda para tener la certeza de que se cumplieron los objetivos y metas de los procesos, así como el seguimiento que se le está dando a las observaciones y evitar su recurrencia e incluirlas en el PTCTI.	Fortalecer y seguimiento a los controles internos implementados por la Comisión y validar los resultados obtenidos en los PTCTI	Dirección del Fondo de Ayuda Asistencial y reparación Integral	4	80.00	Avanzado	
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.			3		- Catálogo de procesos 2023 y 2024. - Justificación de los procesos a evaluar. - Metas matriz de indicadores SIPRES. - Reglamento Interior - Estructura orgánica	Evidencia Razonable	3.10	Requiere Fortalecer	Seguimiento y Fortalecimiento de los controles internos establecidos	Llevar a cabo las gestiones correspondientes y presentar las evidencias documentales, con la finalidad de tener los instrumentos normativos actualizados, así como reglas de operación.	Fortalecer y seguimiento a los controles internos implementados por la CEAVEGROO, con la finalidad que se de celeridad a los trámites que correspondan y cumplir con la normatividad establecida	Dirección Jurídica	3	60.00	En ejecución	
3.11	Las recomendaciones y acuerdos de los Comités, relacionados con el proceso, se atienden en tiempo y forma, conforme a su ámbito de competencia.			2		- Acta de la 3ra. Sesión ordinaria, 4ta. del COCODI 2024, y Acta 1ra Sesión Ordinaria COCODI 2025. - Reporte de avances PTCTI procesos. - Reporte de evolución de riesgos.	Evidencia Parcial	3.11	Requiere Fortalecer	Seguimiento y Fortalecimiento de los controles internos establecidos	Presentar evidencia documental de las actas de las sesiones faltantes, así como las gestiones de los instrumentos normativos en donde se establecen las funciones de los responsables del proceso.	Fortalecer y seguimiento a los controles internos implementados por la CEAVEGROO, con la finalidad que se de celeridad a los trámites que correspondan y cumplir con la normatividad establecida, así mismo presentar evidencia de los acuerdos en relación al proceso, actas de comité, reuniones de trabajo, minutos de trabajo, etc.	Dirección Administrativa	2	40.00	Documentado	
3.12	Existen y operan en los procesos actividades de control desarrolladas mediante el uso de TIC's.			3		- Reporte final de la metodología. - Manual del usuario SISEVI (Sistema de Seguimiento a Víctimas).	Evidencia Parcial	3.12	Requiere Fortalecer	Seguimiento y Fortalecimiento de los controles internos establecidos	Mencionar si hay un Sistema o base de datos para reportar y tener el control de los apoyos, servicios otorgados, por ejemplo nombre, domicilio, teléfono, etc., realizar las gestiones para la actualización o en su caso la elaboración de los instrumentos normativos conforme a la normatividad establecida, anexar los programas utilizados, Indetec, PAOM, SENTRE, entre otros y mencionar los objetivos y su guía de operatividad.	Fortalecer y seguimiento a los controles internos implementados por la CEAVEGROO, con la finalidad que se de celeridad a los trámites que correspondan y cumplir con la normatividad establecida	Dirección del Fondo de Ayuda Asistencial y reparación Integral	3	60.00	En ejecución	
3.13	Se identifican y evalúan las necesidades de utilizar TIC's en las operaciones y etapas del proceso, considerando los recursos humanos, materiales, financieros y tecnológicos que se requieren.			0		- Reporte final de la metodología. - Manual del usuario SISEVI (Sistema de Seguimiento a Víctimas).	Evidencia Parcial	3.13	Requiere Fortalecer	Seguimiento y Fortalecimiento de los controles internos establecidos	Mencionar si hay un Sistema o base de datos para reportar y tener el control de los apoyos, servicios otorgados, por ejemplo nombre, domicilio, teléfono, etc., realizar las gestiones para la actualización o en su caso la elaboración de los instrumentos normativos conforme a la normatividad establecida, anexar los programas utilizados, Indetec, PAOM, SENTRE, entre otros y mencionar los objetivos y su guía de operatividad.	Fortalecer y seguimiento a los controles internos implementados por la CEAVEGROO, con la finalidad que se de celeridad a los trámites que correspondan y cumplir con la normatividad establecida	Dirección Administrativa / REVI	2	40.00	Documentado	
3.14	El administrador de los sistemas de información que apoyan el proceso verifica que los roles y permisos otorgados al personal para el acceso a los sistemas que soportan el proceso corresponden a los autorizados.			3		- Reporte final de la metodología. - Manual del usuario SISEVI (Sistema de Seguimiento a Víctimas).	Evidencia Parcial	3.14	Requiere Fortalecer	Seguimiento y Fortalecimiento de los controles internos establecidos	No se presenta evidencia de los permisos o en su caso carta de responsiva o del personal que tiene acceso al sistema, así como los diferentes sistemas o programas que se utilizan en la CEAVEGROO, ejemplo INDETEC, Programa de seguimiento presupuestal, SENTRE, etc.	Fortalecer y seguimiento a los controles internos implementados por la CEAVEGROO, con la finalidad que se de celeridad a los trámites o gestiones que correspondan y cumplir con la normatividad establecida	Dirección Administrativa / REVI	3	60.00	En ejecución	
3.15	Existen planes para la continuidad de las operaciones críticas del proceso ante contingencias, y estos son probados.			3		- Formato de Evolución de riesgos expediente de pago de medidas, y otorgamiento de medidas de ayuda. - Reporte final de la metodología. - Acta de la 3ra. Sesión ordinaria, 4ta. del COCODI 2024, y Acta 1ra Sesión Ordinaria COCODI 2025.	Evidencia Parcial	3.14	Requiere Fortalecer	Seguimiento y Fortalecimiento de los controles internos establecidos	Presentar un plan de contingencia para dar continuidad a las operaciones del proceso, por ejemplo los planes tomados en cuenta en la pasada contingencia de salud entre otros	Presentar un plan de contingencia del proceso, con la finalidad de que las metas y objetivos institucionales se cumplan conforme a lo programado	Dirección del Fondo de Ayuda Asistencial y reparación Integral	3	60.00	En ejecución	
3.16	Los sistemas de información que apoyan el proceso cumplen con los estándares de seguridad establecidos.			3		- Reporte final de la metodología. - Manual del usuario SISEVI (Sistema de Seguimiento a Víctimas).	Evidencia Parcial	3.14	Requiere Fortalecer	Seguimiento y Fortalecimiento de los controles internos establecidos	Presentar los instrumentos normativos autorizados y publicados, así mismo planes de operación, reglas de operación, manual de trámites y servicios	Fortalecer y seguimiento a los controles internos implementados por la CEAVEGROO, con la finalidad que se de celeridad a los trámites o gestiones que correspondan y cumplir con la normatividad establecida	Dirección del Fondo de Ayuda Asistencial y reparación Integral	3	60.00	En ejecución	

componente INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN

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

Fecha de Elaboración: 25 de abril de 2025

Proceso Evaluado: Expedientes de Pagos de Medidas de Ayuda y Reparación Integral (Sustantivo).

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
		Incidente En diseño	Documentado En ejecución	Avanzado	Óptimo												
4.1	Se tiene un mecanismo para verificar que la elaboración de informes, respecto del logro del Programas, objetivos y metas, cumplan con las políticas, lineamientos y criterios institucionales establecidos				4	•Informe anual de actividades. •Reporte trimestral 4to. Trimestre. •Reporte final del taller de riesgos	Evidencia Parcial	4.1	Requiere Fortalecer	Seguimiento y Fortalecimiento de los controles internos establecidos	Presentar los instrumentos normativos autorizados y publicados, presupuesto autorizado, calendarizado, beneficiarios, cédulas de evaluación, así mismo planes de operación, reglas de operación, manual de trámites y servicios.	Presentar evidencia de los mecanismos utilizados en el proceso, así como los resultados del cumplimiento de las metas y objetivos institucionales de la CEAVEQROO y alineados a los instrumentos normativos.	Dirección Administrativa	3	60.00	En ejecución	70.00
4.2	Los sistemas de información que apoyan el proceso cuentan con mecanismos para garantizar que la información al momento de su captura sea válida y completa.				4	•Informe anual de actividades. •Reporte trimestral 4to. Trimestre. •Matriz de indicadores	Evidencia Parcial	4.2	Requiere Fortalecer	Seguimiento y Fortalecimiento de los controles internos establecidos	Generar evidencia documental de todos los sistemas de información que apoyan el proceso, así como la captura de la información y listado de beneficiarios.	Presentar evidencia de los mecanismos utilizados en el proceso, así como los resultados del cumplimiento de las metas y objetivos institucionales de la CEAVEQROO y alineados a los instrumentos normativos.	Dirección Administrativa	4	60.00	Avanzado	
4.3	Dentro de los sistemas de información se genera de manera oportuna, suficiente y confiable, información sobre el estado de la situación contable y programático-presupuestal del proceso.				4	•Informe anual de actividades. •Matriz de indicadores. •Reporte trimestral 4to. Trimestre	Evidencia Parcial	4.3	Requiere Fortalecer	Seguimiento y Fortalecimiento de los controles internos establecidos	Generar evidencia documental de todos los sistemas de información que apoyan el proceso (SIPRES, INDETEC, etc), así como anexo presupuesto autorizado, calendarizado y devengado.	Presentar evidencia de los mecanismos utilizados en el proceso, así como los resultados del cumplimiento de las metas y objetivos institucionales de la CEAVEQROO y alineados a los instrumentos normativos.	Dirección Administrativa	3	60.00	En ejecución	
4.4	Existen los mecanismos para comunicar a los mandos superiores las deficiencias de control del proceso, a efecto de que se determinen las acciones correctivas y preventivas a instrumentar, y se da seguimiento de las deficiencias reportadas.				3	•Avance PTCI 2024 •Acta de la 3ra. Sesión ordinaria, 4ta. del COCODI 2024, y Acta 1ra Sesión Ordinaria COCODI 2025. •Oficio CEAVEQROO/DFAARI008/2024. Se comunica resultados al personal directivo de la evaluación del sistema de control interno y la presentación correspondiente. •Oficio circular	Evidencia Razonable	4.4	Requiere Fortalecer	Seguimiento y Fortalecimiento de los controles internos establecidos	Acompletar las actas de las sesiones del COCODI correspondiente al ejercicio 2024, y en caso de que utilicen un documento oficial en donde se comuniquen las deficiencias a los mandos superiores igual deberán incluirse.	Presentar la evidencia documental e incluir también si cuentan con otros mecanismos en el que se comunican y dan seguimiento a las deficiencias reportadas.	Dirección del Fondo de Ayuda Asistencial y reparación Integral	4	60.00	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	•Informe individual de auditoría de la ASEQROO 23-AEMF-D-029-067 •Auditoría de Cumplimiento Financiero de Ingresos Públicos". •Reporte de situación que guardan observaciones de auditoría. •Informe de la evaluación al sistema de control interno implementado por la entidad 2023.	Evidencia Parcial	5.1	Requiere Fortalecer	Seguimiento y Fortalecimiento de los controles internos establecidos	Acompletar las actas de las sesiones del COCODI correspondiente al ejercicio 2024, y presentar la evidencia del estatus de las observaciones realizadas por los entes fiscalizadores y el seguimiento que se le ha dado.	Presentar evidencia de las observaciones, seguimientos, reuniones, controles establecidos para que el proceso mejore o se eliminen los riesgos.		3	60.00	En ejecución	60.00
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	•Oficio CEAVEQROO/DFAARI008/2024. Se comunica resultados al personal directivo de la evaluación del sistema de control interno y la presentación correspondiente. •Oficio circular CEAVEQROO/DFAARI009/2024 se comunica y se hace entrega de los PTCI. •Informe Anual que guarda el sistema de control interno implementado por la CEAVEQROO. •Reporte final del taller de riesgos. •PTCI 2024. •Minuta de trabajo relacionada a las modificaciones del PTCI.	Evidencia Parcial	5.2	Fortalecer	Seguimiento y Fortalecimiento de los controles internos establecidos	Presentar evidencia documental de los resultados obtenidos del proceso, presentar padrón de beneficiarios cuando se programó y cuando se realizó.	Se recomienda a la CEAVEQROO implementar mecanismos que coadyuven a la retroalimentación en el tema de observaciones de los diferentes actos de fiscalización, que sean útiles al momento de la toma de decisiones.	Dirección del Fondo de Ayuda Asistencial y reparación Integral	3	60.00	En ejecución	

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

Fecha de Elaboración: 25 de abril de 2025

Proceso Evaluado: Expedientes de Pagos de Medidas de Ayuda y Reparación Integral (Sustantivo).

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.

		Grado de Instrumentación según la Institución																	
No.	Elemento de Control	Inexistente	En diseño	Documentado	En ejecución	Avanzado	Óptimo	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
TOTAL																		57,15	

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 de la CEAVEQROO.

Elcm

Nombre y cargo del responsable que realizó la evaluación a la Institución: Mtro. Juan de la Cruz Chulín Yam, Auditor Especial de la SABGOB

Firma:

INFORMACIÓN DEL PERSONAL QUE PARTICIPÓ EN LA REVISIÓN

NO.	NOMBRE Y CARGO					ÁREA DE ADSCRIPCIÓN				TEMA RELACIONADO	CORREO ELECTRÓNICO	TÉLEFONO Y EXT.
	Lic. Leysler Abraham Sánchez Fernández, Director del Fondo de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral y Coordinador de Control Interno del a CEAVEGROO					CEAVEGROO						
	Mtro. Juan de la Cruz Chulin Yam, Auditor Especial de SABGOB					SABGOB				COCODI(Del componente 1 al 5)	chulinjuandelacruz712@gmail.com	9831192242