

## ANEXO A

### DOCUMENTO REFERENTE A LA VERIFICACIÓN Y VALIDACIÓN DE LA EVALUACIÓN Y LOS DOCUMENTOS QUE LA INTEGRAN CON LA FINALIDAD DE RETROALIMENTACIÓN Y VERIFICACIÓN EN SU CALIDAD.

|  |                                   |                   |      |
|--|-----------------------------------|-------------------|------|
| Unidad de Enlace del Organismo Centralizado<br>y/o Entidad Paraestatal que revisó: | Servicio de Administración Fiscal |                   |      |
| Tipo de Evaluación:  | Evaluación de Diseño              |                   |      |
| Nombre del Programa  | Recaudación Hacendaria            |                   |      |
| PAE:   | 2025                              | Ejercicio Fiscal: | 2025 |

| 1. ¿Se señala en los siguientes documentos que verificó el ejercicio fiscal comprometido en la CIPE?   | <input checked="" type="checkbox"/> SI  | <input type="checkbox"/> NO            |
|--|---|--|
| • Informe final.   | <input checked="" type="checkbox"/> SI  | <input type="checkbox"/> NO            |
| • TDR.   | <input checked="" type="checkbox"/> SI  | <input type="checkbox"/> NO            |
| • Anexo 1, Formato para la Difusión de los Resultados de las Evaluaciones de los Programas y Fondos de Aportaciones Federales, así como de los Programas Presupuestarios y otros Programas Ejercidos por la Administración Pública del Estado de Campeche. | <input checked="" type="checkbox"/> SI  | <input type="checkbox"/> NO            |
| • Ficha Técnica del Evaluador.   | <input checked="" type="checkbox"/> SI  | <input type="checkbox"/> NO            |
| • Propuesta de trabajo.  | <input checked="" type="checkbox"/> SI  | <input type="checkbox"/> NO            |
| • Resumen Ejecutivo.   | <input checked="" type="checkbox"/> SI  | <input type="checkbox"/> NO            |
| • Acta Constitutiva de la Instancia Evaluadora.  | <input checked="" type="checkbox"/> N/A | <input type="checkbox"/> NO            |
| • Constancia de Situación Fiscal.  | <input type="checkbox"/> SI             | <input checked="" type="checkbox"/> NO |
| • Contrato de Prestación de Servicios.   | <input checked="" type="checkbox"/> SI  | <input type="checkbox"/> NO            |
| • Curriculum del Evaluador.  | <input type="checkbox"/> SI             | <input checked="" type="checkbox"/> NO |
| • Documentación que acredite la experiencia del evaluador.   | <input type="checkbox"/> SI             | <input checked="" type="checkbox"/> NO |
| • Documento de Manifestación por escrito de que el evaluador tiene experiencia.  | <input checked="" type="checkbox"/> SI  | <input type="checkbox"/> NO            |



**2. ¿Se señala el PAE correspondiente en los siguientes documentos que verificó?**

|  |  |  |
|--|--|--|
| • Informe final.   | <input checked="" type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO            |
| • TDR.   | <input checked="" type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO            |
| • Anexo 1, Formato para la Difusión de los Resultados de las Evaluaciones de los Programas y Fondos de Aportaciones Federales, así como de los Programas Presupuestarios y otros Programas Ejercidos por la Administración Pública del Estado de Campeche. | <input checked="" type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO            |
| • Ficha Técnica del Evaluador.   | <input type="checkbox"/> SI            | <input checked="" type="checkbox"/> NO |
| • Propuesta de trabajo.  | <input checked="" type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO            |
| • Resumen Ejecutivo.   | <input checked="" type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO            |
| • Acta Constitutiva de la Instancia Evaluadora.  | <input type="checkbox"/> SI            | N/A                                    |
| • Constancia de Situación Fiscal.  | <input type="checkbox"/> SI            | N/A                                    |
| • Contrato de Prestación de Servicios.   | <input checked="" type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO            |
| • Curriculum del Evaluador.  | <input type="checkbox"/> SI            | N/A                                    |
| • Documentación que acredite la experiencia del evaluador.   | <input type="checkbox"/> SI            | N/A                                    |
| • Documento de Manifestación por escrito de que el evaluador tiene experiencia.  | <input checked="" type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO            |

**3. ¿Se señala en los siguientes documentos que verificó el tipo de evaluación comprometida conforme al Cronograma del PAE?**

|  |  |  |
|--|--|--|
| • Informe final.   | <input checked="" type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO            |
| • TDR.   | <input checked="" type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO            |
| • Anexo 1, Formato para la Difusión de los Resultados de las Evaluaciones de los Programas y Fondos de Aportaciones Federales, así como de los Programas Presupuestarios y otros Programas Ejercidos por la Administración Pública del Estado de Campeche. | <input checked="" type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO            |
| • Ficha Técnica del Evaluador.   | <input type="checkbox"/> SI            | <input checked="" type="checkbox"/> NO |
| • Propuesta de trabajo.  | <input checked="" type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO            |
| • Resumen Ejecutivo.   | <input checked="" type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO            |

ef  
J

|   |  |
|---|--|
| • Acta Constitutiva de la Instancia Evaluadora.                                 | <input checked="" type="checkbox"/> N/A                            |
| • Constancia de Situación Fiscal.   | <input checked="" type="checkbox"/> N/A                            |
| • Contrato de Prestación de Servicios.  | <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO |
| • Curriculum del Evaluador.   | <input checked="" type="checkbox"/> N/A                            |
| • Documentación que acredite la experiencia del evaluador.                      | <input checked="" type="checkbox"/> N/A                            |
| • Documento de Manifestación por escrito de que el evaluador tiene experiencia. | <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO |

|  |  |
|--|--|
| <b>4. ¿Se señala en los siguientes documentos que verificó el nombre del Programa a evaluar conforme a la CIPE validada por SAFIN?</b>   |  |
| • Informe final.   | <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO |
| • TDR.   | <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO |
| • Anexo 1, Formato para la Difusión de los Resultados de las Evaluaciones de los Programas y Fondos de Aportaciones Federales, así como de los Programas Presupuestarios y otros Programas Ejercidos por la Administración Pública del Estado de Campeche. | <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO |
| • Ficha Técnica del Evaluador.   | <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO |
| • Propuesta de trabajo.  | <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO |
| • Resumen Ejecutivo.   | <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO |
| • Acta Constitutiva de la Instancia Evaluadora.  | <input checked="" type="checkbox"/> N/A                            |
| • Constancia de Situación Fiscal.  | <input checked="" type="checkbox"/> N/A                            |
| • Contrato de Prestación de Servicios.   | <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO |
| • Curriculum del Evaluador.  | <input checked="" type="checkbox"/> N/A                            |
| • Documentación que acredite la experiencia del evaluador.   | <input checked="" type="checkbox"/> N/A                            |
| • Documento de Manifestación por escrito de que el evaluador tiene experiencia.  | <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO |

|   |  |
|---|--|
| <b>5. ¿Se señala en los siguientes documentos que verificó el nombre del Organismo Centralizado o Entidad Paraestatal que comprometió o comprometieron la evaluación?</b> |  |
| • Informe final.  | <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO |



|  |   |  |
|--|---|--|
| • TDR.   | <input type="checkbox"/> SI             | <input checked="" type="checkbox"/> NO |
| • Anexo 1, Formato para la Difusión de los Resultados de las Evaluaciones de los Programas y Fondos de Aportaciones Federales, así como de los Programas Presupuestarios y otros Programas Ejercidos por la Administración Pública del Estado de Campeche. | <input checked="" type="checkbox"/> SI  | <input type="checkbox"/> NO            |
| • Ficha Técnica del Evaluador.   | <input checked="" type="checkbox"/> SI  | <input type="checkbox"/> NO            |
| • Propuesta de trabajo.  | <input checked="" type="checkbox"/> SI  | <input type="checkbox"/> NO            |
| • Resumen Ejecutivo.   | <input type="checkbox"/> SI             | <input checked="" type="checkbox"/> NO |
| • Acta Constitutiva de la Instancia Evaluadora.  | <input type="checkbox"/> N/A            |  |
| • Constancia de Situación Fiscal.  | <input checked="" type="checkbox"/> N/A |  |
| • Contrato de Prestación de Servicios.   | <input checked="" type="checkbox"/> SI  | <input type="checkbox"/> NO            |
| • Curriculum del Evaluador.  | <input checked="" type="checkbox"/> N/A |  |
| • Documentación que acredite la experiencia del evaluador.   | <input checked="" type="checkbox"/> N/A |  |
| • Documento de Manifestación por escrito de que el evaluador tiene experiencia.  | <input checked="" type="checkbox"/> SI  | <input type="checkbox"/> NO            |

**6. ¿Se señala en los siguientes documentos que verificó el nombre del evaluador y los colaboradores (estos últimos de corresponder), así como su profesión, misma información que debe coincidir en los documentos que lo refieren?**

|  |  |  |                              |
|--|--|--|------------------------------|
| • Informe final.   | <input type="checkbox"/> SI            | <input checked="" type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> N/A |
| • TDR.   | <input type="checkbox"/> SI            | <input checked="" type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> N/A |
| • Anexo 1, Formato para la Difusión de los Resultados de las Evaluaciones de los Programas y Fondos de Aportaciones Federales, así como de los Programas Presupuestarios y otros Programas Ejercidos por la Administración Pública del Estado de Campeche. | <input checked="" type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO            | <input type="checkbox"/> N/A |
| • Ficha Técnica del Evaluador.   | <input checked="" type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO            | <input type="checkbox"/> N/A |
| • Propuesta de trabajo.  | <input checked="" type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO            | <input type="checkbox"/> N/A |
| • Resumen Ejecutivo.   | <input type="checkbox"/> SI            | <input checked="" type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> N/A |
| • Acta Constitutiva de la Instancia Evaluadora.  | <input checked="" type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO            | <input type="checkbox"/> N/A |
| • Constancia de Situación Fiscal.  | <input type="checkbox"/> SI            | <input checked="" type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> N/A |

lf  
J



|   |   |
|---|---|
| • Contrato de Prestación de Servicios.  | <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> N/A |
| • Curriculum del Evaluador.   | <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> N/A |
| • Documentación que acredite la experiencia del evaluador.                      | <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> N/A |
| • Documento de Manifestación por escrito de que el evaluador tiene experiencia. | <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> N/A |

|  |   |
|--|---|
| <b>7. ¿Se señala en los siguientes documentos que verificó el costo de la evaluación con IVA, misma información que debe coincidir en los documentos que lo refieren?</b>  |   |
| • Informe final.   | <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> N/A |
| • TDR.   | <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> N/A |
| • Anexo 1, Formato para la Difusión de los Resultados de las Evaluaciones de los Programas y Fondos de Aportaciones Federales, así como de los Programas Presupuestarios y otros Programas Ejercidos por la Administración Pública del Estado de Campeche. | <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> N/A |
| • Ficha Técnica del Evaluador.   | <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> N/A |
| • Propuesta de trabajo.  | <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> N/A |
| • Resumen Ejecutivo.   | <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> N/A |
| • Acta Constitutiva de la Instancia Evaluadora.  | <input checked="" type="checkbox"/> N/A   |
| • Constancia de Situación Fiscal.  | <input checked="" type="checkbox"/> N/A   |
| • Contrato de Prestación de Servicios.   | <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> N/A |
| • Curriculum del Evaluador.  | <input checked="" type="checkbox"/> N/A   |
| • Documentación que acredite la experiencia del evaluador.   | <input checked="" type="checkbox"/> N/A   |
| • Documento de Manifestación por escrito de que el evaluador tiene experiencia.  | <input checked="" type="checkbox"/> N/A   |

|   |  |
|---|--|
| <b>8. Marcar con una ✓ las afirmaciones siguientes y que corresponde al Informe final que verificó.</b> |  |
| • ¿Se realizó trabajo de campo?   | <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO |
| • ¿Se realizó trabajo de gabinete?  | <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO |
| • ¿El estudio realizado corresponde al tipo de evaluación comprometida?                                 | <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO |
| • ¿El evaluador plasmó en dicho informe final recomendaciones?  | <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO |



**9. Marcar con una ✓ la afirmación siguiente y que corresponde al TdR que verificó.**

|  |  |                             |
|--|--|-----------------------------|
| • ¿Se utilizó los TdR determinados por el CONEVAL y conforme al Tipo de evaluación comprometida? (Se exceptúa las Evaluaciones de Impacto) | <input checked="" type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO |
|--|--|-----------------------------|

**10. Marcar con una ✓ las afirmación siguiente y que corresponde al Resumen Ejecutivo que verificó.**

|  |  |                             |
|--|--|-----------------------------|
| • En el resumen ejecutivo ¿Se describen los principales hallazgos, las fortalezas y oportunidades, debilidades y amenazas y las recomendaciones del evaluador externo? | <input checked="" type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO |
|--|--|-----------------------------|

**11. Marcar con una ✓ las afirmación siguiente y que corresponde al Acta Constitutiva de la Instancia Evaluadora que verificó.**

|  |  |                             |                              |
|--|--|-----------------------------|------------------------------|
| • El Acta Constitutiva corresponde a la Instancia Evaluadora y/o persona física que realizó la evaluación. | <input checked="" type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> N/A |
|--|--|-----------------------------|------------------------------|

**12. Marcar con una ✓ las afirmaciones siguientes y que corresponden a la Constancia de Situación Fiscal que verificó.**

|   |  |                             |
|---|--|-----------------------------|
| • ¿La fecha de emisión de la Constancia de Situación Fiscal corresponde al año actual?  | <input checked="" type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO |
| • ¿La Constancia de Situación Fiscal corresponde a la Instancia Evaluadora y/o a la persona física que realizó la evaluación?   | <input checked="" type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO |
| • ¿En la Constancia de Situación Fiscal el Estatus de la Instancia Evaluadora y/o a la persona física que realizó la evaluación se encuentra ACTIVA en el padrón del SAT? | <input checked="" type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO |

**13. Marcar con una ✓ las afirmación siguiente y que corresponde a la Documentación que acredite la experiencia del evaluador y que verificó.**

|  |  |                             |
|--|--|-----------------------------|
| • ¿La Instancia Evaluadora y/o a la persona física que realizó la evaluación, presentó constancias, reconocimientos u otro documento que acredite la experiencia del evaluador en el tipo de evaluación que realizó? | <input checked="" type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO |
|--|--|-----------------------------|

**14. ¿Los siguientes documentos que verificó van dirigidos al titular del Organismo Centralizado y/o Entidad Paraestatal?**

|   |  |  |
|---|--|--|
| • Propuesta de Trabajo  | <input type="checkbox"/> SI            | <input checked="" type="checkbox"/> NO |
| • Documento de Manifestación por escrito de que el evaluador tiene experiencia. | <input checked="" type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO            |

**15. ¿Los siguientes documentos que verificó cuenta con las firmas correspondientes?**



|  |  |
|--|--|
| • Anexo 1, Formato para la Difusión de los Resultados de las Evaluaciones de los Programas y Fondos de Aportaciones Federales, así como de los Programas Presupuestarios y otros Programas Ejercidos por la Administración Pública del Estado de Campeche. | <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO |
| • Propuesta de trabajo.  | <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO |
| • Contrato de Prestación de Servicios.   | <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO |
| • Documento de Manifestación por escrito de que el evaluador tiene experiencia.  | <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO |

**Observaciones (Se relaciona a comentarios respecto a la evaluación realizada en cuanto a la calidad de cada uno de los documentos que conforma la Evaluación)**

NOTA: N/A = No aplicable

ENLACE DE EVALUACIÓN

LIC. CINDY GABRIELA PEÑA CUEVAS

COORDINADORA DE LA UNIDAD DE COORDINACIÓN Y SEGUIMIENTO ADMINISTRATIVO DE LA ADMINISTRACIÓN  
GENERAL DEL SERVICIO DE ADMINISTRACIÓN FISCAL DEL ESTADO DE CAMPECHE