



PLAN OPERATIVO ANUAL 2025



SISALRIL

SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES



SISALRIL

SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES

**PLAN
OPERATIVO
ANUAL
2025**

Elaborado por:
Elianny Marcel Gell Rosado
Enc. Depto. de Formulación, Evaluación y Monitoreo

Aprobado por:
Yuderka del Carmen Arrendell
Directora de Planificación y Desarrollo



Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales
Elianny Marcel Gell Rosado - Encargada del Departamento de Formulación Evaluación y Monitoreo de Planes Programas y Proyectos (20/01/2025 18:02 AST)
YUDERKA DEL CARMEN ARRENDELL HOLGUIN - Directora de Planificación y Desarrollo (20/01/2025 18:03 AST)
Documento firmado digitalmente, para validar en medio electrónico:
<https://buzon.firmagob.gob.do/Inbox/app/sisalril/v/3783d592-e88e-47ec-8e1d-069e807a60f1>





SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES

EQUIPO DIRECTIVO

Miguel Ceara Hatton
Superintendente

Yuderka del Carmen Arrendell
Directora de Planificación y Desarrollo

Leticia Martínez Martiñon
Directora Estudios Actuariales

Luis Jorge Coronado Suárez
Director Oficina de Atención al Usuario

Karina R. Mena Hernández
Directora Monitoreo y Supervisión de la Gestión de Riesgos

Bienvenido A. Nuñez Mirabal
Director Control de Subsidios

Graciela Gil
Directora Aseguramiento en Riesgos Laborales

Rafael Antonio Báez Pérez
Director Estudios Técnicos

Yesenia Diaz Medina
Directora Aseguramiento en Salud para el Regímenes Contributivo y Planes

Carolina Cáceres
Directora Aseguramiento en Salud para el Régimen Subsidiado

Sergio Rafael Guzmán Durán
Director Oficina Regional Norte

Pastor Arismendi Palmero Guerrero
Director Oficina Regional Este

Gilberto Enrique Valdéz
Director Administrativo y Financiero

Indhira de Jesús Navarro
Directora de Comunicaciones

Luz Del Carmen Felix
Directora Tecnología de la Información y Comunicación

Ana Patricia Ossers Gerónimo
Directora Jurídica

Águeda Zunilda Suárez
Directora Recursos Humanos

COORDINACIÓN GENERAL

Yuderka del Carmen Arrendell
Directora de Planificación y Desarrollo

COORDINACIÓN METODOLÓGICA Y TÉCNICA

Elianny Marcel Gell Rosado
Enc. Depto. de Formulación, Evaluación y Monitoreo

Juan Joel Mejía Sully
Enc. Depto. de Calidad en la Gestión

Raffi Antonio Quero Jiménez
Enc. Depto. de Desarrollo Institucional

EQUIPO TÉCNICO

Stephanie María Almonte
Coordinadora de Planificación

Wilnia Cruz
Coordinadora de Cooperación Interinstitucional

Karla Asineris Terrero
Analista de Procesos

Ana Patricia Herrera
Analista de Género

Wilton Ogando Aquino
Analista de Proyectos (Diseño y diagramación)

Patricia del Carmen Rivas
Coordinadora de Calidad en la Gestión

Rodher Muñoz
Analista de Calidad

Kisairis de Gracia Montero
Analista de Calidad

Raphy Gómez Rossó
Analista de Calidad

Sorangie Rosario
Analista de Calidad

Ariadna Pamela Cabrera
Analista de Desarrollo Institucional

EQUIPO META (Enlace Unidades con Planificación): Karen Veras, Jovina Mueses, Máximo Román Batista, Geydy Marmolejos, Mac Arthur Chaljub, Jahaziel Valenzuela, Madeline Martínez, Carolin Cordero, Elizabeth Guzmán, Cristian Pichardo, Ru Antonio Jorge, Glennys Balbuena, Nayeli Martínez, Stephanie Maria, Raydire Mena, Nadhia Feliz, Ruth Bastardo, Maria Vargas.

EQUIPO DE APOYO

Euridesse Abad Guerrero
Secretaria

DISEÑO Y DIAGRAMACIÓN

Wilton Ogando Aquino
Analista de Proyectos (Diseño y diagramación)

Santo Domingo, Distrito Nacional,
República Dominicana
Noviembre de 2024

Contenido

PRESENTACIÓN	05		61
1. OBJETIVO	07		
1.1. Alcance	07		
1.2. Responsabilidades	07		
1.3. Términos y definiciones	07		
2. BASE LEGAL Y DOCUMENTOS DE REFERENCIA	09		
2.1. Leyes	09		
2.2. Decretos	09		
2.3. Reglamentos	10		
2.4. Normativas	10		
3. MARCO ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL	11		
3.1. Marco Estratégico Institucional	11		
4. FILOSOFÍA INSTITUCIONAL	13		
4.1. Misión, Visión y Valores	13		
4.2. Organigrama	14		
4.4. Dirección Ejecutiva	15		
5. MATRICES PRODUCCIÓN PÚBLICA 2025	16		
5.1. Eje Estratégico 1: Cobertura universal en Salud y Riesgos Lborales	17		
5.1.1. Dirección de Aseguramiento en Riesgos Laborales	18		
5.1.2. Dirección de Estudios Técnicos	25		
5.1.3. Dirección de Estudios Actuariales	31		
5.1.4. Dirección de Aseguramiento en Salud para el Régimen Subsidiado	35		
5.1.5. Dirección de Aseguramiento en Salud para el Regímenes Contributivo y Planes	45		
		5.2. Eje Estratégico 2: Excelencia en el servicio	61
		5.2.1. Dirección de Control de Subsidios	62
		5.2.2. Dirección de Atención al Usuario	65
		5.2.3. Oficina Regional Norte	69
		5.3. Eje Estratégico 3: Fortalecimiento del sistema de regulación, supervisión, conciliación y fiscalización	71
		5.3.1. Dirección Jurídica	72
		5.3.2. Dirección de Monitoreo y Supervisión de la Gestión de Riesgos	77
		5.4. Eje Estratégico 4: Desarrollo Institucional	82
		5.4.1. Dirección de Recursos Humanos	83
		5.4.2. Dirección Administrativo y Financiero	85
		5.4.3. Dirección de Planificación y Desarrollo	97
		5.4.4. Dirección de Comunicaciones	107
		5.4.5. Dirección de Tecnología de la Información y Comunicación	109
		5.4.6. Oficina de Acceso a la Información Pública	112
		6. PRESUPUESTO FORMULADO 2025	113

Presentación

Acorde a lo establecido en la Constitución Dominicana en su artículo 60 “Toda persona tiene derecho a la seguridad social” y lo estipulado en el marco legal y normativo del Sistema Dominicano de Seguridad Social, SDSS, la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL) formula el presente Plan Operativo Anual (POA) correspondiente al 2025, con el objetivo de garantizar el derecho de la salud que tiene la población a través del aseguramiento en Salud y Riesgos Laborales. Este documento representa un compromiso con la equidad, la inclusión y la mejora continua en la prestación de los servicios esenciales.

En un contexto en el que las necesidades sociales son cada vez más complejas y dinámicas, es crucial establecer un marco operativo que nos permita responder de manera efectiva a los desafíos en materia de seguridad social. El POA se fundamenta en un análisis detallado de la situación actual, incluyendo el diagnóstico de las brechas existentes y las oportunidades de mejora en nuestro sistema de seguridad social. Para ello se han definido las siguientes líneas prioritarias:

1. Implementar el Primer Nivel de Atención como puerta de entrada para el Seguro Familiar de Salud e incorporar la participación del Seguro de Riesgos Laborales.
2. Reducir el gasto familiar de bolsillo en salud.
3. Mejorar la protección en salud a la población jubilada o pensionada del Seguro Vejez.
4. Promoción del uso de medicamento genérico.
5. Transparentar y eficientizar los procesos de afiliación y traspasos en el Seguro Familiar de Salud (SFS).

6. Proponer mecanismos para el establecimiento de Fondo de Alto Costo:
 - a. Crear mecanismos de transferencia de afiliados al programa de Alto Costo una vez agoten el tope de cobertura en el Seguro Familiar de Salud (SFS).
 - b. Mas a largo plazo, construir una propuesta financiera que contemple la transferencia económica del programa de Alto Costo hacia la seguridad social.
7. Promover la gestión de las coberturas por accidentes de tránsito según lo estipula el FONAMAT basado en el seguro a los vehículos de motor. Crear mecanismo para hacer efectivo el seguro en el corto plazo.
8. Afiliación universal efectiva al seguro familiar de salud (SFS) y seguro de riesgos laborales (SRL).
9. Revisar del catálogo de prestaciones de servicio de salud.
10. Establecer precios tope de cobertura para medicamentos ambulatorios.
11. Garantizar el procesamiento y pago oportuno de las solicitudes de subsidios por maternidad, lactancia y enfermedad común, con eficiencia y transparencia.
12. Velar por el equilibrio y sostenibilidad financiera del Seguro Familiar de Salud (SFS) y Seguro de Riesgos Laborales (SRL).
13. Transformación Digital en el Sistema de Seguridad Social. Modernizar el Seguro Familiar de Salud y el Seguro de Riesgos Laborales, para mejorar la eficiencia, accesibilidad, y transparencia en los servicios ofrecidos a la población.
14. Promover y apoyar a la DIDA para crear una cultura de transformación social fomentando conocimiento de los derechos y deberes de los afiliados al Seguro Familiar de Salud (SFS) y Seguro de Riesgos Laborales (SRL).
15. Robustecer las labores de inspección, vigilancia y control del Seguro Familiar de Salud (SFS) y Seguro de Riesgos Laborales (SRL) .
16. Esterilizar los procesos e implementar modelos de excelencia para el Sistema de Gestión y crear un sistema de auditoria permanente y aleatoria.

17. Eficientizar el gasto del Seguro Familiar de Salud (SFS).
18. Reducir la conflictividad entre los actores del Seguro Familiar de Salud (SFS) y Seguro de Riesgos Laborales (SRL).

Este plan establece los resultados, producción pública y actividades a implementar a lo largo del año, asegurando que cada área de la institución esté alineada con las prioridades de la gestión. Además, se incorporan indicadores de medición que permitirán monitorear y evaluar el avance de cada iniciativa, garantizando así la rendición de cuentas y la transparencia en la gestión.

La cadena de valor definida en el POA 2025 ha sido posible gracias a la colaboración de las áreas sustantivas, asesoras y de apoyo de la institución y basada en los resultados de la medición del Sistema de Gestión, con un enfoque participativo que contribuyó a enriquecer el contenido del plan como una guía efectiva que nos permitirá avanzar a que la ciudadanía tenga mejor calidad de vida.

Objetivo

Garantizar a la población la protección del aseguramiento en salud y riesgos laborales y el acceso a prestaciones a través de la implementación de un conjunto de iniciativas alineadas a la Estrategia Nacional de Desarrollo 2030, al Plan de Gobierno 2024-2028 y a nuestro Plan Estratégico Institucional.

Alcance

Cubre toda la producción pública de las unidades organizativas de la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales para el 1 de enero al 31 de diciembre 2025.

Responsabilidades

a. Dirección de Planificación y Desarrollo: formular, monitorear y evaluar el plan operativo anual y de elaborar los informes de ejecución físico y financiera, así como supervisar la administración y valoración de riesgos en las operaciones.

b. Dirección Administrativa y Financiera: planificar y ejecutar los recursos vinculados a la producción institucional.

c. Unidades organizativas: programar la producción pública con sus respectivas actividades y cumplir con la programación de los productos y actividades de su POA a fin de lograr las metas establecidas.

Términos y definiciones

- Resultado estratégico: cambio que se produce en una variable como consecuencia de los bienes y/o servicios que entregan las instituciones públicas

a la sociedad.

- Productos terminales: bienes y/o servicios que desde cada área organizativa se entregan a la población y otras instituciones. Estos productos constituyen la razón de ser de la institución y están vinculados a las áreas misionales.

- Productos intermedios: bienes o servicios requeridos para generar los productos terminales y, por tanto, constituyen nudos intermedios de la red de producción de la institución.

- Actividades: conjunto de acciones que se requieren llevar a cabo para el logro del producto.

- Meta: cantidad que se expresa el volumen de producción o actividad, para los productos terminales incluidos en el Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIFEF) se establecen los siguientes tipos de meta:

- o Acumulada: aplica para aquellos productos donde las metas cambian a lo largo del año, en el SIGEF se traduce que el total corresponde con la sumatoria de metas de los cuatros trimestres.

- o Fija: aplica para aquellos productos donde tienen el mismo valor como meta a lo largo del año, en el SIGEF se traduce que el total mantiene la misma meta de todos los trimestres (no es sumable).

- o Flujo: mide los avances de cada periodo sin afectar el valor previo (usualmente para indicadores porcentuales), en esta categoría la meta actualizada es equivalente al del último trimestre.

- Unidad de medida: se refiere a la forma de medición del producto, como patrón de referencia para medir los volúmenes de producción, relacionándose directamente con la expresión cuantificable (# ó %) de la meta.
- Línea base: estado del producto al periodo base indicado, es decir, lo que se logró en el año anterior o lo acumulado a la fecha.
- Cronograma de metas: hace referencia a la programación trimestral de las metas. Medios de verificación: evidencias que permiten validar el logro del producto y de las metas establecidas.
- Áreas involucradas: hace referencia a las áreas institucionales que intervienen en la ejecución del producto.
- Beneficios: aquellos individuos o colectivos para quienes la institución produce, quienes consumen sus bienes y servicios.
- Interesado externo involucrado: hace referencia a las áreas o instituciones que intervienen en la ejecución del producto.
- Presupuesto: cifra estimada requerida para cubrir los gastos necesarios a fin de llevar a cabo la ejecución del producto.
- Fuente de financiamiento: toda aquella vía para la obtención de recursos monetarios usados para el desarrollo de actividades, crecimiento y cumplimiento de objetivos.
- Riesgos: sucesos determinantes que pudieran obstaculizar el alcance de los productos definidos.

Base Legal y documentos de referencia

El marco legal regulatorio de esta Superintendencia lo constituye la Ley 87-01 y normas complementarias, las cuales detallamos a continuación:

Leyes

- Constitución de la República Dominicana.
- Ley 87-01, que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social, de fecha 9 de mayo del año 2001.
- Ley 370-05, que modifica el artículo 1 de la Ley 87-01.
- Ley 188, que introduce modificaciones a la Ley 87-01, de fecha 9 de agosto del año 2007
- Ley 189-07, que facilita el pago a los empleadores con deudas pendientes con el Sistema Dominicano de Seguridad Social.
- Ley 177-09, que otorga la amnistía a todos los empleadores públicos y privados con atrasos en las cotizaciones al SDSS y que introduce modificaciones a la Ley 87-01, de fecha 22 de junio de 2009.
- Ley 397-19, que crea el Instituto Dominicano de Prevención y Protección de Riesgos Laborales, de fecha 30 de septiembre de 2019.
- Ley 13-20, que fortalece la Tesorería de la Seguridad Social (TSS) y la Dirección General de Información y Defensa de los Afiliados (DIDA), de fecha 7 de febrero de 2020.
- Ley No.1494, que instituye la Jurisdicción Contencioso-Administrativa, de fecha 2 de agosto de 1947.
- Ley No.6132, de Expresión y Difusión del Pensamiento, de fecha 15 de diciembre de 1992.
- Ley No. 42-2001, Ley General de Salud, de fecha 8 de marzo del año 2001.
- Ley No. 68-03, que crea el Colegio Médico Dominicano y otras disposiciones, de fecha 19 de febrero de 2003.
- Ley No. 200-04, sobre Libre Acceso a la Información Pública, de fecha 28 de julio de 2004
- Ley No. 340-06, sobre Compras y Contrataciones de Bienes, Servicios, Obras y Concesiones, de fecha 18 de agosto de 2006
- Ley No. 449-06, que modifica la Ley 340-06, de fecha 6 de diciembre de 2006.
- Ley No. 423-06, Orgánica de Presupuesto para el Sector Público, de fecha 17 de noviembre de 2006.
- Ley No.41-08, Sobre Función Pública, de fecha 16 de enero de 2008
- Ley No.247-12, Orgánica de la Administración Pública, de fecha 9 de agosto de 2012.
- Ley No.107-13, sobre los Derechos de las Personas en sus relaciones con la Administración y de Procedimiento Administrativo, de fecha 6 de agosto de 2013.
- Ley No.123-15, sobre el Servicio Nacional de Salud, de fecha 16 de julio de 2015.

Decretos

- Decreto No. 644-24, de fecha 13 de noviembre 2024, que reduce al 3.2% el aporte de los pensionados y jubilados.
- Decreto No. 342-09, de fecha 28 de abril del 2009, que crea Plan de Servicios de Salud Especial y Transitorio para Pensionados y Jubilados y sus modificaciones mediante los Decretos No. 213-10 y No. 327-11, de fecha 15 de abril de 2010 y 17 de mayo de 2011, respectivamente.
- Decreto No. 694-09, de fecha 17 de septiembre de 2009, que crea el Sistema 311 de denuncias, quejas y reclamaciones.
- Decreto No. 130-05, de fecha 23 de febrero de 2005, que aprueba el Reglamento de la Ley 200-04
- Decreto No. 543-12, de fecha 6 de septiembre de 2012, que aprueba el

Reglamento de la Ley sobre Compras y Contrataciones de Bienes, Servicios, Obras y Concesiones del Estado

- Decreto No. 525-08, de fecha 11 de septiembre de 2008, sobre Gabinetes de Comunicación Gubernamental
- Decreto No. 492-07, de fecha 30 de agosto de 2007, que aprueba el Reglamento de Aplicación de la Ley Orgánica de Presupuesto para el Sector Público.

Reglamentos

- Reglamento sobre el Seguro Familiar de Salud y el Plan Básico de Salud
- Reglamento del Seguro de Riesgos Laborales
- Reglamento para la Organización y Regulación de las ARS
- Reglamento para el Control de los medicamentos del Plan Básico de Salud
- Reglamento sobre Aspectos Generales de Afiliación al Seguro Familiar de Salud Régimen o Contributivo.
- Reglamentos para la Prescripción y Dispensación de Medicamentos Ambulatorios en el SDSS.
- Reglamento de infracciones y Sanciones al Seguro Familiar de Salud y al Seguro de Riesgos Laborales
- Reglamento de Subsidios por Maternidad y Lactancia.
- Reglamento sobre Subsidios por Enfermedad Común.
- Reglamento Operativo de la SISALRIL
- Reglamento sobre el Régimen Subsidiado del Seguro Familiar de Salud.
- Reglamento del Comité Nacional de Honorarios Profesionales, aprobado por el Consejo nacional de la Seguridad Social mediante Res. No. 76-05 del 29 de mayo de 2003.
- Reglamento de la Dirección de Información y Defensa de los Afiliados.
- Reglamento Interno del Consejo Nacional de Seguridad Social.

•Reglamento que establece Normas y Procedimientos para las Apelaciones ante el Consejo Nacional de Seguridad Social

- Reglamento del Régimen Subsidiado del Sistema Dominicano de Seguridad Social.
- Reglamento del Subsidio por Discapacidad Temporal.
- Reglamento de la Tesorería de la Seguridad Social.

Normativas

- Normativa sobre los Accidentes en Trayecto
- Normativa sobre Contratos de Gestión entre ARS y PSS.
- Normativa sobre Accidentes de Tránsito (FONAMAT)
- Normativa sobre Planes Alternativos de Salud.
- Normativa sobre el Funcionamiento del Comité Interinstitucional.

Marco Estratégico Institucional



EJE ESTRATÉGICO 1 COBERTURA UNIVERSAL EN SALUD Y RIEGOS LABORALES

OBJETIVO ESTRATÉGICO

- 1.1. Contribuir en la afiliación del 100% de la población al Seguro Familiar de Salud.
- 1.2. Contribuir en la afiliación del 100% de la población correspondiente al Regimen Contributivo y pontencial contributiva, al Seguro de Riesgos Laborales.
- 1.3. Reducir a un 25% el gasto familiar de bolsillo en salud.

INICIATIVA ESTRATÉGICA

- 1.1.1. Afiliación Universal al Seguro Familiar de Salud.
- 1.2.1. Afiliación Universal de afiliados del Régimen Contributivo al Seguro de Riesgos Laborales.
- 1.3.1. Mejora de los beneficios del Seguro Familiar de Salud y de acceso a las prestaciones.
- 1.3.2. Mejora de los beneficios del Seguro de Riesgos Laborales.



EJE ESTRATÉGICO 2 EXCELENCIA EN EL SERVICIO

OBJETIVO ESTRATÉGICO

- 2.1. Alcanzar un nivel general de satisfacción de los usuarios igual o superior al 90%.

INICIATIVA ESTRATÉGICA

- 2.1.1. Servicio oportuno y de calidad a los usuarios y afiliados del SRL, SFS y planes regulados por la SISALRIL.



EJE ESTRATÉGICO 3

FORTALECIMIENTO DEL SISTEMA DE REGULACIÓN, SUPERVISIÓN, CONCILIACIÓN Y FISCALIZACIÓN

OBJETIVO ESTRATÉGICO

3.1. Lograr que al menos el 90% de los supervisados (ARS, IDOPPPRIL y PSS) cumplan con las regulaciones para el aseguramiento de la protección en Salud y Riesgos Laborales.

INICIATIVA ESTRATÉGICA

3.1.1. Fortalecimiento y seguimiento al cumplimiento de las regulaciones para el aseguramiento de la protección en salud y riesgos laborales.



EJE ESTRATÉGICO 4

DESARROLLO INSTITUCIONAL

OBJETIVO ESTRATÉGICO

4.1. Alcanzar una calificación promedio más de un 80% en el Sistema de Monitoreo y Medición de la gestión Pública.

INICIATIVA ESTRATÉGICA

4.1.1. Implementación del sistema de Monitoreo y Medición de la Gestión Pública.

4.1.2. Implementación y/o mantenimiento de normas ISO.

4.1.3. Mejora y/o digitalización de los servicios a los usuarios internos.

4.1.4. Apertura de Oficinas de Atención al Usuario.

4.1.5. Adecuación de la infraestructura física de la SISALRIL.

4.1.6. Fortalecimiento de la imagen de la SISALRIL y mejora de la comunicación interna.

Filosofía Institucional



Misión

Garantizar a la población la protección del aseguramiento en salud y riesgos laborales en condiciones de calidad, equidad y sostenibilidad, actuando en representación del Estado Dominicano en la regulación, supervisión, conciliación y arbitraje, así como en la formulación de propuestas técnicas.



Visión

Ser una institución líder en la garantía del derecho de la población a la protección en salud y riesgos laborales en el Sistema Dominicano de Seguridad Social.



Valores



Integridad



Equidad



Solidaridad



Transparencia



Compromiso



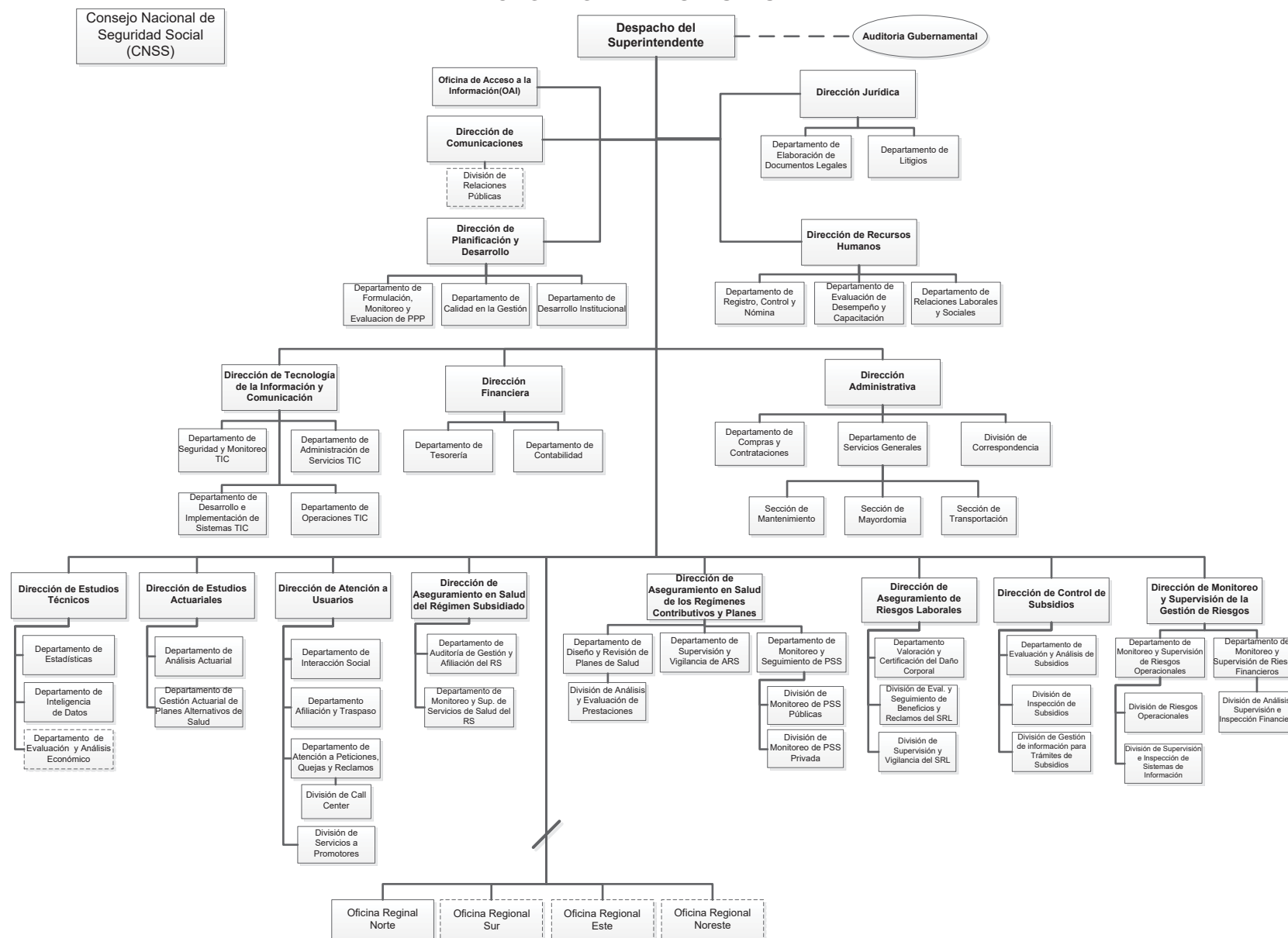
Trabajo en Equipo



Excelencia

Organigrama

SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL) ORGANIGRAMA ESTRUCTURAL



Dirección Ejecutiva



Miguel Ceara Hatton
SUPERINTENDENTE



Leticia Martínez Martiñon
DIRECTORA ESTUDIOS
ACTUARIALES



Luis Jorge Altagracia Coronado
DIRECTOR OFICINA DE
ATENCIÓN AL USUARIO



Karina R. Mena Hernández
DIRECTORA MONITOREO Y
SUPERVISIÓN DE LA
GESTIÓN DE RIESGOS



Bienvenido A. Nuñez Mirabal
DIRECTOR
CONTROL DE SUBSIDIOS



Graciela Gil
DIRECTORA ASEGURAMIENTO
EN RIESGOS LABORALES



Rafael Antonio Báez Pérez
DIRECTOR
ESTUDIOS TÉCNICOS



Yesenia Díaz Medina
DIRECTORA ASEGURAMIENTO
EN SALUD PARA EL
REGÍMENES CONTRIBUTIVO
Y PLANES



Carolina Cáceres
DIRECTORA ASEGURAMIENTO
EN SALUD PARA EL
RÉGIMEN SUBSIDIADO



Sergio Rafael Guzmán Durán
DIRECTOR OFICINA
REGIONAL NORTE



Pastor Arismendi Palmero Guerrero
DIRECTOR OFICINA
REGIONAL ESTE



Yuderka del Carmen Arrendel
DIRECTORA PLANIFICACIÓN
Y DESARROLLO



Gilberto Enrique Valdéz
DIRECTOR ADMINISTRATIVO
Y FINANCIERO



Indhira de Jesús Navarro
DIRECTORA DE
COMUNICACIONES



Luz Del Carmen Felix
DIRECTORA TECNOLOGÍA
DE LA INFORMACIÓN Y
COMUNICACIÓN



Ana Patricia Ossers Gerónimo
DIRECTORA JURÍDICA



Águeda Zunilda Suárez
DIRECTORA
RECURSOS HUMANOS



SISALRIL

SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES

Matrices Producción Pública 2025



SISALRIL

SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES

Eje Estratégico 1

Cobertura universal en Salud
y Riesgos Laborales

Alineación Estratégica	Codificación	Renglón de Planificación				Programación Anual			Programación Trimestral				Beneficiarios	Partes Interesadas		Gestión de Riesgos				Renglón Financiero
						Línea Base	Meta Anual 2025	T1	T2	T3	T4									
PEI	Área - Prod	PRODUCTO / ACTIVIDAD Descripción	Unidad de Medida	Medio de Verificación	Año	Valor	Meta Anual 2025	Metas Programadas	Metas Programadas	Metas Programadas	Metas Programadas	Directo	Área Responsable del Producto	Áreas Involucradas	Riesgo Asociado	Probabilidad	Impacto	Acción de mitigación	Presupuesto	
3. Fortalecimiento del Sistema de Regulación, Supervisión, Conciliación y Fiscalización	DARL.PT.03	Auditorías de Supervisión y Vigilancia al Seguro de Riesgos Laborales ejecutadas: <i>Ejecutar las auditorías de supervisión y vigilancia de los siguientes procesos:</i> 1. Subsidios y Contratos con Empresas 2. Cumplimiento de la Res. administrativa SISARIL 255-23 3. Programa PRL-IDOPPRIL del año 2024 (Gestionar las auditorías a los procesos de gestión de la administración de los riesgos laborales del IDOPPRIL)	Cantidad de auditorías ejecutadas	1. Informe final de auditorías	2024	2	3			3		Los afiliados del Seguro de Riesgos Laborales	Encargada de la División de Evaluación y Seguimiento de Beneficios y Reclamos del Seguro de Riesgos Laborales Encargada de la División de Supervisión y Vigilancia del Seguro de Riesgos Laborales Encargada de la División de Valoración y Certificación del Daño Corporal	N/A	1. Falta de disponibilidad de personal	Muy Alto	Alto	1. Gestionar la contratación de la cantidad de personas que permitan la ejecución adecuada del producto.		
3. Fortalecimiento del Sistema de Regulación, Supervisión, Conciliación y Fiscalización	DARL.PT.03.A.001	Elaborar el plan de las auditorías.	Cantidad de planes elaborados	1. Informe de Plan de Auditoría	2024	1		1												
3. Fortalecimiento del Sistema de Regulación, Supervisión, Conciliación y Fiscalización	DARL.PT.03.A.002	Realizar visitas de levantamiento de informaciones de la auditoría.	Cantidad de visitas realizadas	1. Lista de asistencia 2. Cronograma de visitas para auditoría 3. Oficio enviado a IDOPPRIL sobre fechas	2024	1			1											
3. Fortalecimiento del Sistema de Regulación, Supervisión, Conciliación y Fiscalización	DARL.PT.03.A.003	Elaborar el informe de hallazgos para socializar con IDOPPRIL (No hay sugerencias)	Cantidad de pre-informes enviados	1. (No hay sugerencias) enviado	2024	1			1											
3. Fortalecimiento del Sistema de Regulación, Supervisión, Conciliación y Fiscalización	DARL.PT.03.A.004	Elaborar el informe final de la auditoría.	Cantidad de informe final elaborado	1. Informe final elaborado	2024	1				1										
3. Fortalecimiento del Sistema de Regulación, Supervisión, Conciliación y Fiscalización	DARL.PT.03.A.005	Dar seguimiento a los hallazgos de la auditoría.	Cantidad de acciones de mejora identificadas monitoreadas	1. Matriz de acciones de mejora. 2. Oficio de remisión de acciones de mejora desde el IDOPPRIL/correo de remisión	2024	1					1									
3. Fortalecimiento del Sistema de Regulación, Supervisión, Conciliación y Fiscalización	DARL.PT.04	Jornadas de divulgación sobre el Seguro de Riesgos Laborales ejecutadas Divulgación estratégica de información sobre SRL dirigida a las entidades reguladas	Cantidad de empresas, ARS y prestadores de servicios	1. Lista de asistencias 2. Fotos 3. Convocatorias	2024	1	37	0	10	27	0	1. ARS 2. IDOPPRIL 3. Empleadores y Trabajadores 5. PSS 6. Otras entidades del Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS)	1. Encargada de la División de Evaluación y Seguimiento de Beneficios y Reclamos del Seguro de Riesgos Laborales 2. Encargada de la División de Supervisión y Vigilancia del Seguro de Riesgos Laborales	N/A	1. Poco interés al momento de la convocatoria de los involucrados externos	Probable	Alto	1. Establecer un contacto antes de la convocatoria con los involucrados externos.		
			Cantidad de profesionales de la salud	1. Lista de asistencias 2. Fotos 3. Convocatorias	2024	1	115	0	50	65	0	1. ARS 2. IDOPPRIL 3. Empleadores y Trabajadores 5. PSS 6. Otras entidades del Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS)	1. Encargada de la División de Evaluación y Seguimiento de Beneficios y Reclamos del Seguro de Riesgos Laborales 2. Encargada de la División de Supervisión y Vigilancia del Seguro de Riesgos Laborales	N/A	1. Poco interés al momento de la convocatoria de los involucrados externos	Probable	Alto	1. Establecer un contacto antes de la convocatoria con los involucrados externos.		
3. Fortalecimiento del Sistema de Regulación, Supervisión, Conciliación y Fiscalización	DARL.PT.04.A.001	Ejecutar las jornadas a empresas sobre Prevención de Riesgos Laborales (PRL) y promoción de la formalización laboral.	Cantidad de empresas impactadas	1. Lista de asistencias 2. Fotos 3. Convocatorias	N/A	N/A	10			10			Encargada de la División de Supervisión y Vigilancia del Seguro de Riesgos Laborales	N/A						
3. Fortalecimiento del Sistema de Regulación, Supervisión, Conciliación y Fiscalización	DARL.PT.04.A.002	Ejecutar jornadas de divulgación del nuevo Reglamento del Seguro de Riesgos Laborales	Cantidad de empresas/ prestadoras de servicios de salud/Administradoras de Riesgos de Salud (ARS) impactadas	1. Lista de asistencia 2. Fotos 3. Convocatorias	N/A	N/A	10			10			Encargada de la División de Supervisión y Vigilancia del Seguro de Riesgos Laborales		1. Que al momento de la ejecución de la jornada todavía el Poder Ejecutivo, no haya aprobado por decreto el nuevo Reglamento del Seguro de Riesgos Laborales	Muy Alto	Alto	1. Que la Dirección de Jurídica continúe dando seguimiento en el Poder Ejecutivo a la emisión del decreto.		
3. Fortalecimiento del Sistema de Regulación, Supervisión, Conciliación y Fiscalización	DARL.PT.04.A.003	Ejecutar jornada dirigida a las Administradoras de Riesgos de Salud (ARS) / Prestadoras de Servicios de Salud (PSS) seleccionadas para dar a conocer el nuevo cuadro de enfermedades profesionales y normas complementarias del SRL.	Cantidad de prestadoras de servicios de salud (PSS) y Administradoras de Riesgos de Salud (ARS) impactadas	1. Lista de asistencia 2. Fotos 3. Convocatorias	N/A	N/A	17			17			Encargada de la División de Evaluación y Seguimiento de Beneficios y Reclamos del Seguro de Riesgos Laborales							
3. Fortalecimiento del Sistema de Regulación, Supervisión, Conciliación y Fiscalización	DARL.PT.04.A.004	Realizar seminario taller anual de la CTD (Comisiones Técnicas de la Discapacidad)	Cantidad de talleres ejecutados	1. Lista de asistencia 2. Fotos 3. Videos	2024	1	1				1	Los comisionados de la CTD (Comisiones Técnicas de la Discapacidad)	Departamento de Valoración y Certificación del Daño Corporal	N/A	1- Que todavía no se haya finalizado la actualización del Manual de Valoración al Daño Corporal. 2. Que el presupuesto asignado no sea suficiente	Muy Alto	Alto	1. Esperar la culminación de la actualización del MECAD y reanudar actividad 2. Disminuir la cantidad de participantes		

Alineación Estratégica	Codificación	Renglón de Planificación			Programación Anual			Programación Trimestral				Beneficiarios	Partes Interesadas		Gestión de Riesgos				Renglón Financiero	
					Línea Base		Meta Anual 2025	T1	T2	T3	T4				Riesgo Asociado	Probabilidad	Impacto	Acción de mitigación		Presupuesto
PEI Eje + Obj	Área - Prod	PRODUCTO / ACTIVIDAD Descripción	Unidad de Medida	Medio de Verificación	Año	Valor	Meta Anual 2025	Metas Programadas	Metas Programadas	Metas Programadas	Metas Programadas	Directo	Área Responsable del Producto	Áreas Involucradas	Riesgo Asociado	Probabilidad	Impacto	Acción de mitigación	Presupuesto	
	DARL.PT.04.A.001	Ejecutar las jornadas a empresas sobre Prevención de Riesgos Laborales (PRL) y promoción de la formalización laboral.	Cantidad de empresas impactadas	1.Lista de asistencias 2.Fotos 3.Convocatorias	N/A	N/A	10		10				Encargada de la División de Supervisión y Vigilancia del Seguro de Riesgos Laborales	N/A						
	DARL.PT.04.A.002	Ejecutar jornadas de divulgación del nuevo Reglamento del Seguro de Riesgos Laborales	Cantidad de empresas/ prestadores de servicios de salud/Administradoras de Riesgos de Salud (ARS) impactadas	1.Lista de asistencia 2.Fotos 3.Convocatorias	N/A	N/A	10			10			Encargada de la División de Supervisión y Vigilancia del Seguro de Riesgos Laborales		1. Que el momento de la ejecución de la Jornada todavía el Poder Ejecutivo, no haya aprobado por decreto el nuevo Reglamento del Seguro de Riesgos Laborales	Muy Alto	Alto	1. Que la Dirección de Jurídica continúe dando seguimiento en el Poder Ejecutivo a la emisión del decreto.		
	DARL.PT.04.A.003	Ejecutar jornada dirigida a las Administradoras de Riesgos de Salud (ARS) / Prestadoras de Servicios de Salud (PSS) seleccionadas para dar a conocer el nuevo cuadro de enfermedades profesionales y normas complementarias del SRL.	Cantidad de prestadoras de servicios de salud (ARS) impactadas	1.Lista de asistencia 2.Fotos 3.Convocatorias	N/A	N/A	17			17			Encargada de la División de Evaluación y Seguimiento de Beneficios y Reclamos del Seguro de Riesgos Laborales							
	DARL.PT.04.A.004	Realizar seminario taller anual de la CTD (Comisiones Técnicas de la Discapacidad)	Cantidad de talleres ejecutados	1.Lista de asistencia 2.Fotos 3.Videos	2024	1	1				1	Los comisionados de la CTD (Comisiones Técnicas de la Discapacidad)	Departamento de Valoración y Certificación del Daño Corporal	N/A	1. Que todavía no se haya finalizado la actualización del Manual de Valoración al Daño Corporal. 2. Que el presupuesto asignado no sea suficiente	Muy Alto	Alto	1. Esperar la culminación de la actualización del MECAD y reagendar actividad 2. Disminuir la cantidad de participantes		
3. Fortalecimiento del Sistema de Regulación, Supervisión, Conciliación y Fiscalización	DARL.PT.04.A.005	Realizar actividad de capacitación dirigida a médicos en general sobre valoración al daño corporal.	Cantidad de médicos participantes	1.Lista de asistencia 2.Fotos 3.Videos	2022	32	50			50		Los profesionales de la Salud	Departamento de Valoración y Certificación del Daño Corporal	Dirección de Comunicaciones	1. Que todavía no se haya finalizado la actualización del Manual de Valoración al Daño Corporal. 2. Que el presupuesto asignado no sea suficiente	Muy Alto	Alto	1. Esperar la culminación de la actualización del MECAD y reagendar actividad 2. Reducir la cantidad de participantes		
3. Fortalecimiento del Sistema de Regulación, Supervisión, Conciliación y Fiscalización			Cantidad actividad de capacitación a médicos	1.Lista de asistencia 2.Fotos 3.Videos	2022	1	1			1										
3. Fortalecimiento del Sistema de Regulación, Supervisión, Conciliación y Fiscalización	DARL.PT.04.A.006	Realizar Primer Seminario Dominicano Sobre Valoración del Daño Corporal.	Cantidad de profesionales de la salud participantes	1.Lista de asistencia 2.Fotos 3.Videos	N/A	N/A	65			65			Departamento de Valoración y Certificación del Daño Corporal	Dirección de Comunicaciones	1. Que todavía no se haya finalizado la actualización del Manual de Valoración al Daño Corporal. 2. Que el presupuesto asignado no sea suficiente	Muy Alto	Alto	1. Esperar la culminación de la actualización del MECAD y reagendar actividad 2. Reducir la cantidad de participantes		
3. Fortalecimiento del Sistema de Regulación, Supervisión, Conciliación y Fiscalización			Cantidad de seminario realizado	1.Lista de asistencia 2.Fotos 3.Videos	N/A	N/A	1			1										
4. Desarrollo Institucional	DARL.PT.05	Acuerdos/convenios gestionados con entidades externas para colaboración en temas relacionados al Seguro de Riesgos Laborales (SRL) Se busca fortalecer vínculos con instituciones involucradas con la SISALRIL, abriendo las posibilidades de colaboración mutua	Cantidad de acuerdos/convenios	1.Correo de Interacción 2.Minutas	N/A	N/A	2				2	1.Los afiliados del Seguro de Riesgos Laborales 2.Entidad académica nacional o Internacional 3. Profesionales de la Salud	1.Encargada de la División de Evaluación y Seguimiento de Beneficios y Reclamos del Seguro de Riesgos Laborales 2. Departamento de Valoración y Certificación del Daño Corporal	DPD - Acuerdo de cooperación Interinstitucional	Que no se logre acuerdos entre la entidad académica seleccionada y la SISALRIL.	Probable	Alto	1.Fortalecer vínculos con entidades académicas		
															Que no se remitan las Informaciones requeridas	Probable	Alto	1.Asegurar el vínculo con los interesados clave del sector		
4. Desarrollo Institucional	DARL.PT.05.A.001	Gestionar la vinculación con el Sistema Nacional De Atención A Emergencias y Seguridad (911) para establecer los canales de intercambio de información de los servicios ofrecidos por el 911, en eventos que se presuman de origen laboral.	Cantidad de interacciones realizadas	1.Lista de asistencia de las reuniones realizadas. 2.Convenio firmado por ambas entidades (SISALRIL y el 911)	N/A	N/A	2				2		Encargada de la División de Evaluación y Seguimiento de Beneficios y Reclamos del Seguro de Riesgos Laborales							
4. Desarrollo Institucional	DARL.PT.05.A.002	Gestionar la vinculación entre la SISALRIL y la entidad académica nacional o internacional para el desarrollo de la oferta académica; Aplicación del baremo de la discapacidad del SDSS.	Cantidad de interacciones realizadas	1.Lista de asistencia de las reuniones realizadas. 2.Convenio firmado por ambas entidades (SISALRIL y la entidad académica nacional o internacional)	N/A	N/A	2			2			Departamento de Valoración y Certificación del Daño Corporal							
4. Desarrollo Institucional	DARL.PT.06	Portal de Seguridad y Salud en el Trabajo, gestionada su implementación (este portal busca atender, orientar o divulgar informaciones de interés para los empleadores sobre el SRL)	Cantidad de Portales gestionados para su implementación	1.Lista de asistencias	N/A	N/A	1			1		Emplesdores	Departamento de Valoración y Certificación del Daño Corporal	1.Dirección de Tecnología de la Información y Comunicación	1.Falta de disponibilidad del área requerida(DTIC)	Muy Alto	Alto	1.Gestionar la asignación de un colaborador de DTIC		

Alineación Estratégica	Codificación	Renglón de Planificación			Programación Anual		Programación Trimestral				Beneficiarios	Partes Interesadas		Gestión de Riesgos				Renglón Financiero	
					Línea Base	Meta Anual 2025	T1	T2	T3	T4				Riesgo Asociado	Probabilidad	Impacto	Acción de mitigación		
PEI	Área - Prod	PRODUCTO / ACTIVIDAD Descripción	Unidad de Medida	Medio de Verificación	Año	Valor	Meta Anual 2025	Metas Programadas	Metas Programadas	Metas Programadas	Metas Programadas	Directo	Área Responsable del Producto	Áreas Involucradas	Riesgo Asociado	Probabilidad	Impacto	Acción de mitigación	Presupuesto
4. Desarrollo Institucional	DARL.PT.05.A.001	Gestionar la vinculación con el Sistema Nacional De Atención A Emergencias y Seguridad (911) para establecer los canales de intercambio de información de los servicios ofrecidos por el 911, en eventos que se presumen de origen laboral.	Cantidad de interacciones realizadas	1.Lista de asistencia de la reuniones realizadas. 2.Convenio firmado por ambas entidades (SISALRIL y el 911)	N/A	N/A	2				2		Encargada de la División de Evaluación y Seguimiento de Beneficios y Reclamos del Seguro de Riesgos Laborales						
4. Desarrollo Institucional	DARL.PT.05.A.002	Gestionar la vinculación entre la SISALRIL y la entidad académica nacional o internacional para el desarrollo de la oferta académica: Aplicación del baremo de la discapacidad del SDDS.	Cantidad de interacciones realizadas	1.Lista de asistencia de la reuniones realizadas. 2.Convenio firmado por ambas entidades (SISALRIL y la entidad académica nacional o internacional)	N/A	N/A	2		2				Departamento de Valoración y Certificación del Daño Corporal						
4. Desarrollo Institucional	DARL.PT.06	Portal de Seguridad y Salud en el Trabajo, gestionado su implementación (este portal busca atender, orientar o divulgar informaciones de interés para los empleadores sobre el SRL)	Cantidad de Portales gestionados para su implementación	1.Lista de asistencia	N/A	N/A	1		1			Empleadores	Departamento de Valoración y Certificación del Daño Corporal	1.Dirección de Tecnología de la Información y Comunicación	1.Falta de disponibilidad del área requerida(DTIC)	Muy Alto	Alto	1.Gestionar la asignación de un colaborador de DTIC	
4. Desarrollo Institucional	DARL.PT.06.A.001	Realizar mesas de trabajo con DTIC	Cantidad de registros de asistencia	1.Lista de asistencia	N/A	N/A	2	2											
4. Desarrollo Institucional	DARL.PT.06.A.002	Consensuar estructura propuesta anterior para fines de valoración	Cantidad de correos de envío y seguimiento	1. Correos de interacción	N/A	N/A	2	1	1										
3. Fortalecimiento del Sistema de Regulación, Supervisión, Conciliación y Fiscalización	DARL.PT.07	Oficinas regionales y stand de servicios del IDOPPRIL supervisados	Cantidad de oficinas y stand supervisadas	1.Lista de asistencia 2.Fotos 3.Videos	N/A	N/A	20	5	5	5	5	Los afiliados del Seguro de Riesgos Laborales	1.Encargada de la División de Supervisión y Vigilancia del Seguro de Riesgos Laborales. 2.Encargada de la División de Evaluación y Seguimiento de	N/A	1.Resistencia a la supervisión por parte de los supervisados	Poco Probable	Bajo	1. Instrucción legal vía Jurídica	
3. Fortalecimiento del Sistema de Regulación, Supervisión, Conciliación y Fiscalización	DARL.PT.07.A.001	Visitar oficinas regionales del IDOPPRIL	Cantidad de visitas a oficinas regionales	1. Registros de asistencia 2. Oficios remitidos	N/A	N/A	10	2	2	4	2								
3. Fortalecimiento del Sistema de Regulación, Supervisión, Conciliación y Fiscalización	DARL.PT.07.A.002	Visitar a los stand de servicios del IDOPPRIL	Cantidad de visitas a stands	1. Registros de asistencia 2. Oficios remitidos	N/A	N/A	10	2	2	4	2								
3. Fortalecimiento del Sistema de Regulación, Supervisión, Conciliación y Fiscalización	DARL.PT.07.A.003	Elaborar informe de la supervisión o visitas	Cantidad de informes elaborados	1. Informe elaborado	N/A	N/A	1				1								
2. Excelencia en el Servicio	DARL.PT.08	Afiliados reciben certificaciones de discapacidad permanente por accidente laboral o enfermedad profesional	Cantidad de certificaciones emitidas	Informe de certificaciones	N/A	N/A	N/A	40	40	40	40	Los afiliados del Seguro de Riesgos Laborales	Departamento de Valoración y Certificación del Daño Corporal	N/A	1. Retraso en la remisión de los expedientes evaluados por la CMR a la SISALRIL	Probable	Alto	1. Mantener el intercambio y de información y contacto con el CNSS	
															2. Que no se realice la CTD	Probable	ALTO	1. Mantener el intercambio de información y contacto	
2. Excelencia en el Servicio	DARL.PT.08.A.001	Recepción de expedientes de las comisiones médicas nacional y regionales, vía plataforma digital Sistema de gestión de beneficios de discapacidad (SIGEBEN)	Cantidad de correos o notificaciones digitales recibido en la SISALRIL de la comisiones médicas nacional y regionales (CMN/R)	1. Correos o notificaciones digital recibidos en la SISALRIL	N/A	N/A	4	1	1	1	1		Departamento de Valoración y Certificación del Daño Corporal						

Alineación Estratégica	Codificación	Rengión de Planificación				Programación Anual			Programación Trimestral				Beneficiarios	Partes Interesadas		Gestión de Riesgos				Rengión Financiero
						Línea Base	Meta Anual 2025	T1	T2	T3	T4	Riesgo Asociado				Probabilidad	Impacto	Acción de mitigación	Presupuesto	
PEI Eje + Obj	Área - Prod	PRODUCTO / ACTIVIDAD Descripción	Unidad de Medida	Medio de Verificación	Año	Valor	Meta Anual 2025	Metas Programadas	Metas Programadas	Metas Programadas	Metas Programadas	Directo	Área Responsable del Producto	Áreas Involucradas	Riesgo Asociado	Probabilidad	Impacto	Acción de mitigación	Presupuesto	
2. Excelencia en el Servicio	DARL.PT.08.A.002	Revisión de expedientes y registro en base de datos CTD SRL - SISALRIL	Cantidad de expedientes registrados en base de datos	1- Captura de pantalla de base de datos	N/A	N/A	4	1	1	1	1		Departamento de Valoración y Certificación del Daño Corporal							
2. Excelencia en el Servicio	DARL.PT.08.A.003	Coordinar y realizar las convocatorias a la Comisión Técnica de Discapacidad del SRL, a fin de que se conozcan y certifiquen oportunamente los expedientes de los afiliados que solicitan su indemnización o pensión	Cantidad de reuniones realizadas de CTD	1. Registro de asistencia y/o convocatoria CTD SRL	N/A	N/A	12	1	1	1	1	IDOPPRIL	Departamento de Valoración y Certificación del Daño Corporal							
2. Excelencia en el Servicio	DARL.PT.08.A.004	Remitir mensualmente a DTIC las informaciones de las certificaciones sobre el estado de las certificaciones de la discapacidad permanente por accidente laboral o enfermedad profesional, para su publicación en la oficina virtual.	Cantidad de certificaciones remitidas a DTIC para su publicación	1.Evidencia de remisiones a la unidad correspondiente	N/A	N/A	12	1	1	1	1	Los afiliados del Seguro de Riesgos Laborales	Departamento de Valoración y Certificación del Daño Corporal	Dirección de Tecnología de la Información y Comunicación (DTIC)	1. Retraso en la remisión de los expedientes evaluados por la CMR a la SISALRIL	Bajo	Alto	1. Mantener el intercambio y de información y contacto con el CNS		
2. Excelencia en el Servicio	DARL.PT.08.A.005														1. Que no se realice la CTD	Bajo	Alto	1. Mantener el intercambio y de información y contacto		
3. Fortalecimiento del Sistema de Regulación, Supervisión, Conciliación y Fiscalización	DARL.PT.09	Procesos del IDOPPRIL monitoreados, supervisados y vigilados en cuanto a la gestión de reconocimiento y otorgamiento de las prestaciones a la salud <i>Vigilar los procesos administrativos y financieros del IDOPPRIL que garantizan la gestión oportuna de las prestaciones del SRL.</i>	Cantidad de matrices con registro de estadísticas manual y semestral	1. Matriz de registro de estadísticas (DINAMO)	2024	1	1	1	1	1	1	1. Los afiliados del Seguro de Riesgos Laborales 2. IDOPPRIL	1.Encargada de la División de Supervisión y Vigilancia del Seguro de Riesgos Laborales. 2.Encargada de la División de Evaluación y Seguimiento de Beneficios y Reclamos del Seguro de Riesgos Laborales. 3. Departamento de Valoración y Certificación del Daño Corporal	N/A	1. No remisión de la Información	Alto	Alto	1. Asegurar el vínculo con los interesados clave del sector		
			Número de Informes semestrales	1. Informe Semestral	2024	2	2			1		1	1. Los afiliados del Seguro de Riesgos Laborales 2. IDOPPRIL	1.Encargada de la División de Supervisión y Vigilancia del Seguro de Riesgos Laborales. 2.Encargada de la División de Evaluación y Seguimiento de Beneficios y Reclamos del Seguro de Riesgos Laborales. 3. Departamento de Valoración y Certificación del Daño Corporal	N/A	1. No remisión de la Información	Alto	Alto	1. Asegurar el vínculo con los interesados clave del sector	
3. Fortalecimiento del Sistema de Regulación, Supervisión, Conciliación y Fiscalización	DARL.PT.09.A.001	Actualizar las tablas del DINAMO con las informaciones disponibles sobre la gestión de los componentes del Seguro de Riesgos laborales	Cantidad de reportes (DINAMO) actualizados	1. DINAMO actualizado	2024	2	2	1			1									
3. Fortalecimiento del Sistema de Regulación, Supervisión, Conciliación y Fiscalización	DARL.PT.09.A.002	Elaborar informes sobre los monitoreos	Número de informes semestrales	1. Informe Semestral	2024	2	2		1		1			N/A	1. No remisión de la información	Alto	Alto	1. Asegurar el vínculo con los interesados clave del sector		

**Dirección de Aseguramiento en Riesgos Laborales
Acciones Relevantes que no generan producción
Versión no. 1**

Codificación	Renglón de Planificación			Programación Anual			Programación Trimestral				Partes Interesadas
				Linea Base			T1	T2	T3	T4	
No.	ACCIÓN Descripción	Unidad de Medida	Medio de Verificación	Año	Valor	Meta Anual 2025	Metas Programadas	Metas Programadas	Metas Programadas	Metas Programadas	Área Responsable
1	Participar en las reuniones de los Comité del Instituto Dominicano para la Calidad (INDOCAL).	Número de asistencias a reuniones	1.Lista de asistencia 2.Fotos	x	x	x	x	x	x	x	División de Supervisión y Vigilancia del Seguro de Riesgos Laborales.
2	Participar en la Actualización del Manual de Evaluación y Valoración de la Discapacidad (MECAD).	Números de asistencias de la SISALRIL	1.Lista de asistencia 2.Fotos 3.Correo electrónico comunicaciones	x	x	x	x	x	x	x	Departamento de Valoración y Certificación del Daño Corporal
3	Participar en intercambio de experiencia Colombia sobre valoración del daño corporal.	Número de documentos/minutas sobre experiencia	1.Lista de asistencia 2.Fotos 3.Videos 4.Documento/Minuta	x	x	x	x	x	x	x	Departamento de Valoración y Certificación del Daño Corporal

Codificación	Renglón de Planificación			Programación Anual			Programación Trimestral				Partes Interesadas
				Linea Base			T1	T2	T3	T4	
No.	ACCIÓN Descripción	Unidad de Medida	Medio de Verificación	Año	Valor	Meta Anual 2025	Metas Programadas	Metas Programadas	Metas Programadas	Metas Programadas	Área Responsable
4	Gestionar con la DJ los casos de inconformidad del SRL por incumplimiento a la Ley, y normas complementarias u otros relacionados a las inconformidades no conciliadas, y que requieran ser construidos como recursos jerárquicos elevados a la SISALRIL	Cantidad de matriz con 100 %de los casos transferidos a DJ.	1. Matriz de cumplimiento legal	x	x	x	x	x	x	x	División de Supervisión y Vigilancia del Seguro de Riesgos Laborales. División de Evaluación y Seguimiento de Beneficios y Reclamos del Seguro de Riesgos Laborales. Departamento de Valoración y
5	Gestionar las solicitudes y casos por peticiones, quejas y reclamaciones concernientes al Aseguramiento de Riesgos Laborales, en el plazo establecido.	Cantidad de PQRS gestionadas	1. Matriz de registro de PQRS	x	x	x	x	x	x	x	División de Evaluación y Seguimiento de Beneficios y Reclamos del Seguro de Riesgos Laborales.

Nota: Los datos de ejecución trimestral estan vinculados a la ejecución de las actividades

**Dirección de Estudios Técnicos
Producción Pública 2025
Versión no. 1**

Alineación Estratégica	Codificación	Rengión de Planificación			Línea Base		Programación Anual	Programación Trimestral				Beneficiarios	Partes Interesadas		Gestión de Riesgos				Rengión Financiero		
								T1	T2	T3	T4				Probabilidad	Impacto	Acción de mitigación				
PEI	PEI Eje - Obj	Área - Prod	PRODUCTO / ACTIVIDAD Descripción	Unidad de Medida	Medio de Verificación	Año	Valor	Meta Anual	Metas Programadas	Metas Programadas	Metas Programadas	Metas Programadas	Directo	Área Responsable del Producto	Áreas Involucradas	Riesgo Asociado	Probabilidad	Impacto	Acción de mitigación	Presupuesto	
1. Cobertura Universal en Salud y Riesgos Laborales	DET.PT.01		Instituciones asociadas al SDSS reciben análisis de datos estadísticos sobre el SFS y el SRL	Cantidad de documento de análisis estadísticos a las entidades asociadas elaborados	Oficios/correo remitidos con análisis estadísticos a las entidades asociadas	2024	14	12	3	3	3	3	Instituciones asociadas al SDSS	Departamento de Estadísticas	OAI/Despacho	No contar con la información actualizada en las bases de datos institucionales	Media	Media	Validar último periodo disponible de las bases de datos utilizadas	3,511,000.00	
				Cantidad de reporte de requerimientos por entidad asociada	Reporte de requerimientos por entidad asociada	2024	1	4	1	1	1	1	Instituciones asociadas al SDSS	Departamento de Estadísticas	OAI/Despacho	No contar con la información actualizada en las bases de datos institucionales	Media	Media	Validar último periodo disponible de las bases de datos utilizadas		
				Cantidad de Instituciones solicitantes	Instituciones solicitantes	2024	7	8	1	2	2	3	Instituciones asociadas al SDSS	Departamento de Estadísticas	OAI/Despacho	No contar con la información actualizada en las bases de datos institucionales	Media	Media	Validar último periodo disponible de las bases de datos utilizadas		
1. Cobertura Universal en Salud y Riesgos Laborales	DET.PT.01.A.001		Asignar requerimiento y Establecer plan de trabajo para elaboración del análisis de datos estadístico requerido	Cantidad de correos estableciendo plan de trabajo	Correos estableciendo plan de trabajo	2024	14	12	3	3	3	3	Instituciones asociadas al SDSS	Departamento de Estadísticas	OAI/Despacho						
1. Cobertura Universal en Salud y Riesgos Laborales	DET.PT.01.A.002		Elaborar documento preliminar del análisis estadísticos de acuerdo al plan de trabajo	Cantidad de correos de análisis estadísticos elaborados	Correos de análisis estadísticos elaborados	2024	14	12	3	3	3	3	Instituciones asociadas al SDSS	Departamento de Estadísticas	OAI/Despacho						
1. Cobertura Universal en Salud y Riesgos Laborales	DET.PT.01.A.003		Elaborar documento final/ Remitir a la institución solicitante	Cantidad de documentos finales	Documento final elaborado	2024	14	12	3	3	3	3	Instituciones asociadas al SDSS	Departamento de Estadísticas	OAI/Despacho						
1. Cobertura Universal en Salud y Riesgos Laborales	DET.PT.02		Áreas Internas reciben datos y análisis estadísticos sobre el SFS y el SRL	Cantidad de reportes y análisis estadísticos realizados a las áreas Internas	Correo a las áreas Internas de remisión de datos y análisis estadísticos	2024	19	20	5	5	5	5	Áreas Internas	Departamento de Estadísticas	Áreas Internas	No contar con la información actualizada en las bases de datos institucionales	Media	Media	Validar último periodo disponible de las bases de datos utilizadas		
1. Cobertura Universal en Salud y Riesgos Laborales	DET.PT.02.A.001		Asignar requerimiento y establecer plan de trabajo para elaboración del análisis estadístico requerido	Número de planes de trabajo elaborados	Correos de remisión de plan de trabajo	2024	19	20	5	5	5	5	Áreas Internas	Departamento de Estadísticas							
1. Cobertura Universal en Salud y Riesgos Laborales	DET.PT.02.A.002		Elaborar documento preliminar del análisis estadísticos de acuerdo al plan de trabajo	Número de análisis estadísticos elaborados	Correos con análisis estadísticos preliminares	2024	19	20	5	5	5	5	Áreas Internas	Departamento de Estadísticas							
1. Cobertura Universal en Salud y Riesgos Laborales	DET.PT.02.A.003		Elaborar documento final/ Remitir a la institución solicitante	Cantidad de documentos finales	Documento final elaborado remitido al área solicitante	2024	19	20	5	5	5	5	Áreas Internas	Departamento de Estadísticas							
1. Cobertura Universal en Salud y Riesgos Laborales	DET.PT.03		Áreas Internas cuentan documento de análisis de indicadores demográficos de la población afiliada al SFS	documento de análisis indicadores demográficos del puesto a disposición de las áreas Internas	Correo de remisión a las áreas Internas con documento de análisis de indicadores demográficos	2024	1	1	0	0	0	1	Áreas Internas SISALRIL	Departamento de Estadísticas	Áreas Internas, según aplique	No contar con la información actualizada en las bases de datos institucionales	Media	Media	Validar último periodo disponible de las bases de datos utilizadas		
1. Cobertura Universal en Salud y Riesgos Laborales	DET.PT.03.A.001		Realizar documento diagnóstico con las especificaciones las necesidades de indicadores demográficos para análisis y estudio de Riesgos del SFS	Cantidad de documento diagnósticos	Documentos elaborados con las necesidades identificadas	2024	1	1	1	0	0	0	Áreas Internas SISALRIL	Departamento de Estadísticas	Áreas Internas SISALRIL						
1. Cobertura Universal en Salud y Riesgos Laborales	DET.PT.03.A.002		Diseñar los productos estadísticos y servicios de difusión para indicadores demográficos	Cantidad de productos estadísticos diseñados	Documento con los productos diseñados	2024	1	1	0	1	0	0	Áreas Internas SISALRIL	Departamento de Estadísticas	Áreas Internas SISALRIL						
1. Cobertura Universal en Salud y Riesgos Laborales	DET.PT.03.A.003		Crear e integrar las bases de datos para el cálculo de los indicadores	Cantidad de Bases de datos creadas	Correos con solicitudes y/o procesamientos de bases de datos	2024	1	1	1	0	1	0	Áreas Internas SISALRIL	Departamento de Estadísticas	Áreas Internas SISALRIL						
1. Cobertura Universal en Salud y Riesgos Laborales	DET.PT.03.A.004		Elaborar Informe de análisis de indicadores demográficos.	Cantidad de Informes elaborados	Documento final elaborado	2024	1	1	0	0	0	1	Áreas Internas SISALRIL	Departamento de Estadísticas	Áreas Internas SISALRIL						
1. Cobertura Universal en Salud y Riesgos Laborales	DET.PT.04		Instituciones asociadas al SDSS y público en general, reciben Informe del Porcentaje de Población Cubierta por el SFS a nivel provincial, a partir de los resultados de encuesta Nacional de Hogares (ENHOGAR-2025)	Cantidad de Informes preliminares elaborados.	Informe preliminar del Porcentaje de Población cubierta por el SFS.	2024	1	1	0	0	0	1	Instituciones asociadas al SDSS y público en general	Departamento de Estadísticas	N/A	No contar con un diseño metodológico que garantice el ósculo del indicador a nivel provincial. No disponer de la base de datos de manera oportuna.	Media	Alto	Contar con un acuerdo interinstitucional, donde se establezcan las responsabilidades y los tiempos establecidos.		

Alineación Estratégica	Codificación	Rengión de Planificación	Línea Base	Programación Anual	Programación Trimestral				Beneficiarios	Partes Interesadas	Gestión de Riesgos				Rengión Financiero				
					T1	T2	T3	T4			Riesgo Asociado	Probabilidad	Impacto	Acción de mitigación					
PEI Eje + Obj	Área - Prod	PRODUCTO / ACTIVIDAD Descripción	Unidad de Medida	Medio de Verificación	Año	Valor	Meta Anual	Metas Programadas	Metas Programadas	Metas Programadas	Metas Programadas	Directo	Área Responsable del Producto	Áreas Involucradas	Riesgo Asociado	Probabilidad	Impacto	Acción de mitigación	Presupuesto
1. Cobertura Universal en Salud y Riesgos Laborales	DET.PT.04.A.001	Diseñar los productos estadísticos y servicios de difusión	Cantidad de productos diseñados	Documento con el diseño de productos estadísticos	2024	1	1	0	1	0	0	Instituciones públicas y privadas/ Público en general	Departamento de Estadísticas	N/A					
1. Cobertura Universal en Salud y Riesgos Laborales	DET.PT.04.A.002	Participar en el proceso de diseño de la Encuesta	Informe de realización de la prueba piloto	Informe de realización de la prueba piloto	2024	1	1	0	0	1	0	Instituciones públicas y privadas/ Público en general	Departamento de Estadísticas	N/A					
1. Cobertura Universal en Salud y Riesgos Laborales	DET.PT.04.A.003	Analizar los resultados de la Encuesta	Borradores completados	Documento con análisis de resultados	2024	1	1	0	0	1	0	Instituciones públicas y privadas/ Público en general	Departamento de Estadísticas	N/A					
1. Cobertura Universal en Salud y Riesgos Laborales	DET.PT.04.A.004	Elaborar informe preliminar del Porcentaje de Población Cubierta por el SFS	Cantidad de Informes preliminares elaborados	Documento preliminar con productos a publicar	2024	1	1	0	0	0	1	Instituciones públicas y privadas/ Público en general	Departamento de Estadísticas	N/A					
1. Cobertura Universal en Salud y Riesgos Laborales	DET.PT.05	Instituciones asociadas al SDSS y público en general, disponen de herramienta de Consulta de Indicadores del SFS y SRL con Redatam Web.	Cantidad de herramientas automatizadas de consulta de Indicadores publicadas	Publicación en el portal Web de la herramienta de consulta de Indicadores	2023	1	1	0	0	0	1	Instituciones públicas y privadas/ Público en general	Departamento de Estadísticas	N/A	No contar con la Información actualizada en las bases de datos institucionales	Media	Media	Validar último periodo disponible de las bases de datos utilizadas	
1. Cobertura Universal en Salud y Riesgos Laborales	DET.PT.05.A.001	Actualizar las especificaciones de necesidades	Informe de actualización de necesidades	Correo a las áreas internas involucradas	2023	1	1	1	0	0	1	Instituciones públicas y privadas/ Público en general	Departamento de Estadísticas	Áreas Internas SISALRIL					
1. Cobertura Universal en Salud y Riesgos Laborales	DET.PT.05.A.002	Elaborar los documentos metodológicos	Cantidad de informes metodológicos para difusión	Correo con informes metodológicos	2023	1	2	0	1	0	1	Instituciones públicas y privadas/ Público en general	Departamento de Estadísticas	Áreas Internas SISALRIL					
1. Cobertura Universal en Salud y Riesgos Laborales	DET.PT.05.A.003	Generar las bases de datos en Redatam	Bases de datos elaboradas	Query/muestra de base de datos	2023	18	15	5	5	5	0	Instituciones públicas y privadas/ Público en general	Departamento de Estadísticas	Áreas Internas SISALRIL					
1. Cobertura Universal en Salud y Riesgos Laborales	DET.PT.05.A.004	Elaborar los archivos de indicadores	Cantidad de indicadores validados	Archivos de indicadores	2023	38	32	12	10	10	5	Instituciones públicas y privadas/ Público en general	Departamento de Estadísticas	Áreas Internas SISALRIL					
1. Cobertura Universal en Salud y Riesgos Laborales	DET.PT.05.A.005	Elaborar el prototipo de difusión de los resultados	Cantidad de prototipos elaborados	Uri disponible, Print Script	2023	1	1	0	0	1	0	Instituciones públicas y privadas/ Público en general	Departamento de Estadísticas	Áreas Internas SISALRIL					
1. Cobertura Universal en Salud y Riesgos Laborales	DET.PT.05.A.006	Gestionar el lanzamiento de la herramienta de consulta de indicadores.	Cantidad de eventos de promoción de difusión del sistema de Indicadores a las instituciones relacionadas que utilizan las estadísticas producida por la SISALRIL	Fotos, Invitaciones, Listado de Asistencias	2023	0	0	0	0	0	1	Instituciones públicas y privadas/ Público en general	Departamento de Estadísticas	Áreas Internas SISALRIL					
1. Cobertura Universal en Salud y Riesgos Laborales	DET.PT.06	Instituciones asociadas al SDSS y público en general, tienen a disposición Productos Estadísticos de Subsidios del SFS	Cantidad de productos estadísticos de Subsidios elaborados	Boletines/Informes/Infografías, creadas	2024	1	1	0	0	1	0	Instituciones públicas y privadas/ Público en general	Departamento de Estadísticas	Dirección de Control de Subsidios	No contar con la Información actualizada en las bases de datos institucionales	Media	Media	Validar último periodo disponible de las bases de datos utilizadas	
1. Cobertura Universal en Salud y Riesgos Laborales	DET.PT.06.A.001	Actualizar las especificaciones de necesidades y generar el plan general	Número de informes de actualización de necesidades	Correo con informe a las áreas internas involucradas	2024	1	1	1	0	0	0	Instituciones públicas y privadas/ Público en general	Departamento de Estadísticas	Dirección de Control de Subsidios					
1. Cobertura Universal en Salud y Riesgos Laborales	DET.PT.06.A.002	Gestionar la actualización de las bases de datos	Cantidad de solicitudes de actualización	Correos de solicitud	2024	1	1	1	0	0	0	Instituciones públicas y privadas/ Público en general	Departamento de Estadísticas	Dirección de Control de Subsidios/ Dirección de Tecnología de la Información					
1. Cobertura Universal en Salud y Riesgos Laborales	DET.PT.06.A.003	Revisar y validar las bases de datos actualizadas	Cantidad de listas de chequeo de las mejoras	Correo de remisión de listas	2024	1	1	0	1	0	0	Instituciones públicas y privadas/ Público en general	Departamento de Estadísticas	Dirección de Control de Subsidios					
1. Cobertura Universal en Salud y Riesgos Laborales	DET.PT.06.A.004	Elaborar los productos estadísticos (Cuadros, informes, infografías, boletines)	Cantidad de borradores de resultados	Correo de remisión de borrador	2024	1	1	0	0	1	0	Instituciones públicas y privadas/ Público en general	Departamento de Estadísticas	Dirección de Control de Subsidios					

Alineación Estratégica	Codificación	Región de Planificación			Línea Base		Programación Anual	Programación Trimestral				Beneficiarios	Partes Interesadas		Gestión de Riesgos				Rendición Financiera			
								T1	T2	T3	T4				Riesgo Asociado	Probabilidad	Impacto	Acción de mitigación				
PEI	PEI Eje - Obj	Área - Prod	PRODUCTO / ACTIVIDAD Descripción	Unidad de Medida	Medio de Verificación	Año	Valor	Meta Anual	Metas Programadas	Metas Programadas	Metas Programadas	Metas Programadas	Directo	Área Responsable del Producto	Áreas Involucradas	Riesgo Asociado	Probabilidad	Impacto	Acción de mitigación	Presupuesto		
			1. Cobertura Universal en Salud y Riesgos Laborales	DET.PT.06.A.005	Gestionar la publicación de los productos estadísticos	Cantidad de Productos publicados	Correos con solicitudes de publicación/Print Screen actualización	2024	1	1	0	0	1	0	Instituciones públicas y privadas/ Público en general	Departamento de Estadísticas	Dirección de Comunicaciones					
			1. Cobertura Universal en Salud y Riesgos Laborales	DET.PT.07	Instituciones asociadas al SDSS y Público en general, tiene a disposición Productos Estadísticos del SFS y SRL a través del portal web	Cantidad de Publicaciones web de estadísticas del SFS y SRL	Productos publicados en el portal web	2024	22	20	5	5	5	5	Instituciones públicas y privadas/ Público en general	Departamento de Estadísticas	Departamento de Inteligencia de datos, Dirección de Monitoreo y Gestión de Riesgos	No contar con la información actualizada en las bases de datos institucionales	Media	Media	Validar último periodo disponible de las bases de datos utilizadas	
			1. Cobertura Universal en Salud y Riesgos Laborales	DET.PT.07.A.001	Revisar y validar las bases de datos actualizadas	Cantidad de correos	Correo de remisión de listas	2024	22	20	5	5	5	5	Instituciones públicas y privadas/ Público en general	Departamento de Estadísticas	Departamento de Operaciones TIC					
			1. Cobertura Universal en Salud y Riesgos Laborales	DET.PT.07.A.002	Elaborar los productos estadísticos (Cuadros, informes, boletines)	Cantidad de borradores de resultados	Correo de remisión de borrador	2024	22	20	5	5	5	5	Instituciones públicas y privadas/ Público en general	Departamento de Estadísticas						
			1. Cobertura Universal en Salud y Riesgos Laborales	DET.PT.07.A.003	Gestionar la publicación de los productos de difusión	Cantidad de Productos publicados	Correos con solicitudes de publicación/Print Screen actualización	2024	22	20	5	5	5	5	Instituciones públicas y privadas/ Público en general	Departamento de Estadísticas						
			1. Cobertura Universal en Salud y Riesgos Laborales	DET.PT.08	Público en general y DIGEIG, tiene a disposición Productos Estadísticos del accionar institucional	Cantidad de Publicaciones de estadísticas institucionales realizadas	Correo de solicitud de publicación/Print Screen mesa de ayuda	2024	4	4	1	1	1	1	Público en general	Departamento de Estadísticas	Áreas Internas	No contar con la información actualizada en las bases de datos institucionales	Media	Alto	Validar último periodo disponible de las bases de datos utilizadas	
			1. Cobertura Universal en Salud y Riesgos Laborales	DET.PT.08.A.001	Gestionar la actualización de las estadísticas institucionales	Cantidad de solicitudes de actualización	Correos de solicitud	2024	4	4	1	1	1	1	Público en general- Dirección General de Ética e Integridad Gubernamental (DIGEIG)	Departamento de Estadísticas	Áreas Internas SISALRIL					
			1. Cobertura Universal en Salud y Riesgos Laborales	DET.PT.08.A.002	Revisar y validar las bases de datos remitidas	Cantidad de correos con bases de datos revisadas	Correo de remisión de validación	2024	4	4	1	1	1	1	Público en general- Dirección General de Ética e Integridad Gubernamental (DIGEIG)	Departamento de Estadísticas	Áreas Internas SISALRIL					
			1. Cobertura Universal en Salud y Riesgos Laborales	DET.PT.08.A.003	Generar los productos de difusión	Cantidad de Productos de difusión	Archivos elaborados para publicación en la web	2024	4	4	1	1	1	1	Público en general- Dirección General de Ética e Integridad Gubernamental (DIGEIG)	Departamento de Estadísticas	Áreas Internas SISALRIL					
			1. Cobertura Universal en Salud y Riesgos Laborales	DET.PT.08.A.004	Gestionar la publicación de los resultados	Número Publicaciones realizadas	Correo de solicitud de publicación	2024	4	4	1	1	1	1	Público en general- Dirección General de Ética e Integridad Gubernamental (DIGEIG)	Departamento de Estadísticas	Áreas Internas SISALRIL					
			1. Cobertura Universal en Salud y Riesgos Laborales	DET.PT.09	Propuestas para la afiliación universal al Seguro Familiar de Salud, incluyendo los pensionados, jubilados, y los sectores o grupos vulnerables, en cumplimiento con el marco legal vigente.	Cantidad de estudios realizados referente a poblaciones vulnerables	Documento de resultados visto la Base de datos del Ministerio de Economía y Banco Central de la República Dominicana	2024	1	1	0	0	0	1	Áreas Internas y externas	Departamento de Evaluación y Análisis Económicos		No contar con la información actualizada en las bases de datos institucionales	Media	Media	Acuerdo vigente, de cruce de información con	
			1. Cobertura Universal en Salud y Riesgos Laborales	DET.PT.09.A.001	Solicitar base de datos de vulnerables	Cantidad de solicitud realizada con el diseño del estudio	Comunicaciones de solicitud de información	2024	1	1	1	0	0	0	Áreas internas y externas	Departamento de Evaluación y Análisis Económicos	n/a					
			1. Cobertura Universal en Salud y Riesgos Laborales	DET.PT.09.A.002	Analizar la base de datos remitida por el SIUBEN	Cantidad de parámetros y estructura de datos revisadas	Documentos con descripción del diseño del estudio	2024	1	1	0	1	0	0	Áreas internas y externas	Departamento de Evaluación y Análisis Económicos	DTIC					
			1. Cobertura Universal en Salud y Riesgos Laborales	DET.PT.09.A.003	Análisis de pobreza monetaria y sus vínculos en el Seguro Familiar de Salud	Cantidad de análisis realizados	Documento en Word o Excel con los análisis realizados sin conclusiones	2024	1	1	0	0	1	0	Áreas internas y externas	Departamento de Evaluación y Análisis Económicos	n/a					
			1. Cobertura Universal en Salud y Riesgos Laborales	DET.PT.09.A.004	Construcción de documento preliminar	Cantidad de documentos realizados	Documento de análisis preliminares	2024	1	1	0	0	0	1	Áreas internas y externas	Departamento de Evaluación y Análisis Económicos	n/a					
			1. Cobertura Universal en Salud y Riesgos Laborales	DET.PT.09.A.005	Elaborado documento del análisis de la pobreza monetaria y sus vínculos en el Seguro Familiar de Salud	Cantidad de documentos realizados	Documento final	2024	1	1	0	0	0	1	Áreas internas y externas	Departamento de Evaluación y Análisis Económicos	n/a					
			1. Cobertura Universal en Salud y Riesgos Laborales	DET.PT.10	Publicado y validado el Manual Metodológico de Evaluación Económica y Análisis de Impacto Presupuestario dentro de la Evaluación de Tecnologías Sanitarias	Cantidad de validaciones realizadas para ambos manuales	Manual Metodológico de Evaluación Económica y Análisis de Impacto Presupuestario	2024	1	1	0	0	0	1	Población afiliada al SFS	Departamento de Evaluación y Análisis Económicos		No publicación del Manual Metodológico de Evaluación Económica y Análisis de Impacto Presupuestario	Media	Media	Cronograma de consultoría	
			1. Cobertura Universal en Salud y Riesgos Laborales	DET.PT.10.A.001	Revisión de la propuesta recibida	Cantidad de aportes recibidos	Correos, ayuda memoria, documentos corregidos.	2024	1	1	0	1	0	0	Población afiliada al SFS	Departamento de Evaluación y Análisis Económicos	n/a					
			1. Cobertura Universal en Salud y Riesgos Laborales	DET.PT.10.A.002	Consulta con expertos internacionales	Cantidad de expertos consultados	Correo de consultas	2024	1	1	0	0	1	0	Población afiliada al SFS	Departamento de Evaluación y Análisis Económicos	n/a					

Alineación Estratégica	Codificación	Renglón de Planificación	Línea Base	Programación Anual	Programación Trimestral				Beneficiarios	Partes Interesadas	Gestión de Riesgos				Renglón Financiero				
					T1	T2	T3	T4			Probabilidad	Impacto	Acción de mitigación	Presupuesto					
PEI	Área - Prod	PRODUCTO / ACTIVIDAD Descripción	Unidad de Medida	Medio de Verificación	Año	Valor	Meta Anual	Metas Programadas	Metas Programadas	Metas Programadas	Metas Programadas	Directo	Área Responsable del Producto	Áreas Involucradas	Riesgo Asociado	Probabilidad	Impacto	Acción de mitigación	Presupuesto
1. Cobertura Universal en Salud y Riesgos Laborales	DET.PT.10.A.003	Validado y socializado el manual institucional de EE y AIP con los grupos de interés.	Cantidad de reuniones con grupos de interés realizado	Correos, ayuda memoria, documentos corregidos.	2024	1	1	0	0	0	1	Población afiliada al SFS	Departamento de Evaluación y Análisis Económicos	n/a					
1. Cobertura Universal en Salud y Riesgos Laborales	DET.PT.10.A.004	Realizados los ajustes y/o modificaciones al manual institucional de EE y AIP, según los resultados de la socialización con los grupos de interés.	Ajustes realizados en documento	Manual Metodológico de Evaluación Económica y Análisis de Impacto Presupuestario, publicado.	2024	1	1	0	0	0	1	Población afiliada al SFS	Departamento de Evaluación y Análisis Económicos						
1. Cobertura Universal en Salud y Riesgos Laborales	DET.PT.10.A.005	Realizar ejercicio práctico de validación del Manual Metodológico de Evaluación Económica y Análisis de Impacto Presupuestario	Cantidad de ejercicios aplicados	Ejercicio práctico realizado	2024	1	1	0	0	0	1	Población afiliada al SFS	Departamento de Evaluación y Análisis Económicos	DARCP					
1. Cobertura Universal en Salud y Riesgos Laborales	DET.PT.11	Establecido un mecanismo para los análisis de absolutización y/o desinversión de tecnologías en salud	Cantidad de documentos sobre el mecanismo para la absolutización y/o desinversión de TS	Manual del mecanismo para los análisis de absolutización y/o desinversión de tecnologías en salud	2024	1	1	0	0	0	1	Población afiliada al SFS	Departamento de Evaluación y Análisis Económicos		No disponibilidad del Manual de absolutización y/o desinversión de TS	Bajo	Medio	Identificación de perfiles en la región	
1. Cobertura Universal en Salud y Riesgos Laborales	DET.PT.11.A.001	Revisión de literatura incluidos manual metodológico de desinversión	Cantidad de literatura revisada, incluidos manuales existentes en la región	Resumen de documentos revisados	2024	1	1	0	1	0	0	Población afiliada al SFS	Departamento de Evaluación y Análisis Económicos	n/a					
1. Cobertura Universal en Salud y Riesgos Laborales	DET.PT.11.A.002	Construcción de documento borrador de desinversión (lineamientos generales)	Cantidad de documento borrador disponible	Documento y/o manual metodológico de desinversión borrador	2024	1	1	0	0	1	0	Población afiliada al SFS	Departamento de Evaluación y Análisis Económicos	n/a					
1. Cobertura Universal en Salud y Riesgos Laborales	DET.PT.11.A.003	Borrador final para consulta a expertos internacionales, para validación metodológica.	Número de documentos disponible	Documento y/o manual metodológico de desinversión final	2024	1	1	0	0	0	1	Población afiliada al SFS	Departamento de Evaluación y Análisis Económicos	DARCP					
1. Cobertura Universal en Salud y Riesgos Laborales	DET.PT.12	Construida las tablas de años de vida ajustado por calidad, caso republica dominicana, conjunto a la OMS	Cantidad de tablas de vidas construidas por tipo de enfermedad	Tablas de años de vida ajustado por calidad, caso republica dominicana	2024	1	1	0	0	0	1	Población afiliada al SFS	Departamento de Evaluación y Análisis Económicos		Resultados no entregados en el tiempo previsto	Medio	Medio	Acuerdo técnico financiero con OPS	
1. Cobertura Universal en Salud y Riesgos Laborales	DET.PT.12.A.001	Realizado acuerdo entre OPS/The University of the West Indies para realizar el tablas de vida	Cantidad de acuerdos realizados con OPS	TDR del proyecto con el alcance Acuerdo de cooperación con OPS que incluya este tema	2024	1	1	0	1	0	0	Población afiliada al SFS	Departamento de Evaluación y Análisis Económicos	DJ					
1. Cobertura Universal en Salud y Riesgos Laborales	DET.PT.12.A.002	Perfiles población que se incluirá en el estudio, condición principal sin agrupación	Cantidad de perfiles construidos considerados en el estudio	Perfiles construidos	2024	1	1	0	0	1	0	Población afiliada al SFS	Departamento de Evaluación y Análisis Económicos	n/a					
1. Cobertura Universal en Salud y Riesgos Laborales	DET.PT.12.A.003	Obtenido los resultados iniciales de las tablas de años de vida ajustado por calidad.	Cantidad de resultados obtenidos	Resultados preliminares	2024	1	1	0	0	0	1	Población afiliada al SFS	Departamento de Evaluación y Análisis Económicos	n/a					
1. Cobertura Universal en Salud y Riesgos Laborales	DET.PT.12.A.004	Tablas finales de años de vida ajustado por calidad para la República Dominicana	Número de perfiles producidos	Documento de Tablas finales de años de vida ajustado por calidad para la República Dominicana	2024	1	1	0	0	0	1	Población afiliada al SFS	Departamento de Evaluación y Análisis Económicos	n/a					
1. Cobertura Universal en Salud y Riesgos Laborales	DET.PT.13	Respuesta a solicitudes de estudios económicos	Cantidad de solicitudes respondidas sobre análisis económicos realizadas de enero - diciembre 2025	Correos, comunicaciones de solicitud y respuesta	2024	15	15	3	3	5	4	Áreas Internas y externas	Departamento de Evaluación y Análisis Económicos						
1. Cobertura Universal en Salud y Riesgos Laborales	DET.PT.13.A.001	Revisar y analizar la solicitud para evaluar factibilidad	Cantidad de requerimientos revisados	Correos de solicitud	2024	15	15	3	3	5	2	Áreas internas y externas	Departamento de Evaluación y Análisis Económicos	n/a					
1. Cobertura Universal en Salud y Riesgos Laborales	DET.PT.13.A.002	Elaborar y/o consultar literatura y bases de consulta	Cantidad de documentos metodológicos elaborados y/o consultados	Correos con remisión de documento metodológico	2024	15	15	3	3	5	2	Áreas internas y externas	Departamento de Evaluación y Análisis Económicos	n/a					
1. Cobertura Universal en Salud y Riesgos Laborales	DET.PT.13.A.003	Generar preinforme de los datos consultados	Cantidad de resúmenes elaborados	Correos de notificación de resúmenes de datos	2024	15	15	3	3	5	2	Áreas internas y externas	Departamento de Evaluación y Análisis Económicos	n/a					
1. Cobertura Universal en Salud y Riesgos Laborales	DET.PT.13.A.004	Entregar documento final	Número de informe realizado	Correo con informe de evaluación	2024	15	15	3	3	5	2	Áreas internas y externas	Departamento de Evaluación y Análisis Económicos	n/a					
1. Cobertura Universal en Salud y Riesgos Laborales	DET.PT.14	Realizar documentos de Fichas de Priorización de Tecnologías Sanitarias a solicitudes de EVTESA	Cantidad de Fichas de Priorización de Tecnologías Sanitarias a solicitudes de EVTESA	Solicitudes de EVTESA: oficina virtual, correo de evaluación.ta@sisalril.gov.do, comunicaciones de involucrados, publicación en página web	2024	31	120	0	60	0	60	Áreas Internas, CNSS, Asociaciones de pacientes, sociedad médicos especializadas, Industria farmacéutica, SENADO, Ministerio de Salud Pública	Departamento de Evaluación y Análisis Económicos		No ejecución de la Mesa de Priorización	Medio	Medio	Resolución interna no. 010.2022	

Alineación Estratégica	Codificación	Renglón de Planificación			Línea Base		Programación Anual	Programación Trimestral				Beneficiarios	Partes Interesadas		Gestión de Riesgos				Renglón Financiero	
								T1	T2	T3	T4				Riesgo Asociado	Probabilidad	Impacto	Acción de mitigación		
PEI	Área - Prod	PRODUCTO / ACTIVIDAD Descripción	Unidad de Medida	Medio de Verificación	Año	Valor	Meta Anual	Metas Programadas	Metas Programadas	Metas Programadas	Metas Programadas	Directo	Área Responsable del Producto	Áreas Involucradas	Riesgo Asociado	Probabilidad	Impacto	Acción de mitigación	Presupuesto	
1. Cobertura Universal en Salud y Riesgos Laborales	DET.PT.14.A.001	Recibir solicitud y enlistar	Cantidad de solicitudes recibidas por convocatoria hábil	Listado de solicitudes recibidas	2024	59	120	0	60	0	60	Áreas Internas, CNSS, Asociaciones de pacientes, sociedad médicas especializadas, industria farmacéutica, SENADO, Ministerio de Salud Pública	Departamento de Evaluación y Análisis Económicos	n/a						
1. Cobertura Universal en Salud y Riesgos Laborales	DET.PT.14.A.002	Construir de la ficha completa	Cantidad de ficha construidas	Fichas de priorización de ETS realizadas	2024	31	120	0	60	0	60	Áreas Internas, CNSS, Asociaciones de pacientes, sociedad médicas especializadas, industria farmacéutica, SENADO, Ministerio de Salud Pública	Departamento de Evaluación y Análisis Económicos	n/a						
1. Cobertura Universal en Salud y Riesgos Laborales	DET.PT.14.A.003	Remisión mesa de priorización	Cantidad de fichas priorización remitida a la Mesa de Priorización	Correo de remisión de las fichas construidas a la Mesa de Priorización Institucional	2024	31	120	0	60	0	60	Áreas Internas, CNSS, Asociaciones de pacientes, sociedad médicas especializadas, industria farmacéutica, SENADO, Ministerio de Salud Pública	Departamento de Evaluación y Análisis Económicos	Mesa de Priorización Institucional						
1. Cobertura Universal en Salud y Riesgos Laborales	DET.PT.15	Realizar Evaluaciones de Tecnologías Sanitarias a solicitudes de EVTESA	Cantidad de Informes de Evaluaciones de Tecnologías Sanitarias a solicitudes de EVTESA	Solicitudes de EVTESA: oficina virtual, correo de evaluación.ts@elsairi.gov.do, comunicaciones de involucrados, publicación en página web	2024	6	15	3	3	4	5	Áreas Internas, CNSS, Asociaciones de pacientes, sociedad médicas especializadas, industria farmacéutica, SENADO, Ministerio de Salud Pública	Departamento de Evaluación y Análisis Económicos		No entrega de la evaluación de tecnología en el tiempo establecido	Medio	Medio	PC-AE10 PROCEDIMIENTO DE PRIORIZACIÓN DE SOLICITUDES DE EVALUACIÓN DE TECNOLOGÍAS SANITARIAS (ETS) (Rev. 1)	1,584,000.00	
1. Cobertura Universal en Salud y Riesgos Laborales	DET.PT.15.A.001	Tamizaje de la búsqueda de literatura científica	Cantidad de base de datos consultadas	Informe preliminar con resultado de tamizaje	2024	6	15	3	3	4	5	Áreas Internas, CNSS, Asociaciones de pacientes, sociedad médicas especializadas, industria farmacéutica, SENADO, Ministerio de Salud Pública	Departamento de Evaluación y Análisis Económicos	n/a	No disponer de parámetros específicos para el tamizaje de la búsqueda	Bajo	Medio	Validar el tamizaje de la búsqueda mediante el manuales metodológicos	N/A	
1. Cobertura Universal en Salud y Riesgos Laborales	DET.PT.15.A.002	Evaluar la calidad de la evidencia científica seleccionada	Cantidad de método aplicado	Informe preliminar con GRADE -AMTAR aplicados	2024	6	15	3	3	4	5	Áreas Internas, CNSS, Asociaciones de pacientes, sociedad médicas especializadas, industria farmacéutica, SENADO, Ministerio de Salud Pública	Departamento de Evaluación y Análisis Económicos	n/a	No contar con métodos de evaluación de calidad	Bajo	Medio	Utilizar metodología GRADE -AMTAR aplicados	N/A	
1. Cobertura Universal en Salud y Riesgos Laborales	DET.PT.15.A.003	Construcción del informe preliminar	Cantidad de informe realizado	Informe preliminar de evaluación de tecnologías realizados	2024	6	15	3	3	4	5	Áreas Internas, CNSS, Asociaciones de pacientes, sociedad médicas especializadas, industria farmacéutica, SENADO, Ministerio de Salud Pública	Departamento de Evaluación y Análisis Económicos	n/a	No contar con personal capacitado para la construcción	Bajo	Medio	PC-AE10 PROCEDIMIENTO DE PRIORIZACIÓN DE SOLICITUDES DE EVALUACIÓN DE TECNOLOGÍAS SANITARIAS (ETS) (Rev. 1)	N/A	
1. Cobertura Universal en Salud y Riesgos Laborales	DET.PT.15.A.004	Entrega del informe preliminar a las áreas médicas internas y/o al solicitante	Cantidad de informe final realizado	Correo de remitido con informe de evaluación de tecnologías realizados	2024	6	15	3	3	4	5	Áreas Internas, CNSS, Asociaciones de pacientes, sociedad médicas especializadas, industria farmacéutica, SENADO, Ministerio de Salud Pública	Departamento de Evaluación y Análisis Económicos	DARCP	No entrega de la evaluación de tecnología en el tiempo establecido	Medio	Medio	PC-AE10 PROCEDIMIENTO DE PRIORIZACIÓN DE SOLICITUDES DE EVALUACIÓN DE TECNOLOGÍAS SANITARIAS (ETS) (Rev. 1)	N/A	
1. Cobertura Universal en Salud y Riesgos Laborales	DET.PT.16	Realizar documentos de Análisis de Síntesis de Evidencia y documentos de respuesta rápida a solicitudes de EVTESA	Cantidad de Informe de Síntesis de Evidencia y documentos de respuesta rápida a solicitudes de EVTESA	Solicitudes de EVTESA: oficina virtual, correo de evaluación.ts@elsairi.gov.do, comunicaciones de involucrados, publicación en página web	2024	8	20	4	6	5	5	Áreas Internas, CNSS, Asociaciones de pacientes, sociedad médicas especializadas, industria farmacéutica, SENADO, Ministerio de Salud Pública	Departamento de Evaluación y Análisis Económicos		No entrega de Informe final en el tiempo establecido	Bajo	Medio	PC-AE10 PROCEDIMIENTO DE PRIORIZACIÓN DE SOLICITUDES DE EVALUACIÓN DE TECNOLOGÍAS SANITARIAS (ETS) (Rev. 1)		
1. Cobertura Universal en Salud y Riesgos Laborales	DET.PT.16.A.001	Tamizaje de la búsqueda de literatura científica	Cantidad de base de datos consultadas	Informe preliminar con resultado de tamizaje por ficha realizada	2024	8	20	4	6	5	5	Áreas Internas, CNSS, Asociaciones de pacientes, sociedad médicas especializadas, industria farmacéutica, SENADO, Ministerio de Salud Pública	Departamento de Evaluación y Análisis Económicos	n/a						
1. Cobertura Universal en Salud y Riesgos Laborales	DET.PT.16.A.002	Búsqueda de costo de dispensación de la tecnología evaluada	Cantidad de PSS consultadas para validar el costos	Informe preliminar con tabla de costo de la tecnología	2024	8	20	4	6	5	5	Áreas Internas, CNSS, Asociaciones de pacientes, sociedad médicas especializadas, industria farmacéutica, SENADO, Ministerio de Salud Pública	Departamento de Evaluación y Análisis Económicos	n/a						
1. Cobertura Universal en Salud y Riesgos Laborales	DET.PT.16.A.003	Construcción del informe preliminar	Cantidad de informe realizado	Informe preliminar de evaluación de tecnologías realizados	2024	8	20	4	6	5	5	Áreas Internas, CNSS, Asociaciones de pacientes, sociedad médicas especializadas, industria farmacéutica, SENADO, Ministerio de Salud Pública	Departamento de Evaluación y Análisis Económicos	n/a						

Alineación Estratégica	Codificación	Renglón de Planificación			Línea Base		Programación Anual	Programación Trimestral				Beneficiarios	Partes Interesadas		Gestión de Riesgos				Renglón Financiero
								T1	T2	T3	T4				Riesgo Asociado	Probabilidad	Impacto	Acción de mitigación	
PEI	Área - Prod	PRODUCTO / ACTIVIDAD Descripción	Unidad de Medida	Medio de Verificación	Año	Valor	Meta Anual	Metas Programadas	Metas Programadas	Metas Programadas	Metas Programadas	Directo	Área Responsable del Producto	Áreas Involucradas	Riesgo Asociado	Probabilidad	Impacto	Acción de mitigación	Presupuesto
1. Cobertura Universal en Salud y Riesgos Laborales	DET.PT.16.A.004	Entrega del informe preliminar a las áreas médicas internas y/o al solicitante	Cantidad de informe final realizado	Correo de remitido con informe final	2024	8	20	4	6	5	5	Áreas internas, CNSS, Asociaciones de pacientes, sociedad médicas especializadas, industria farmacéutica, SENADO, Ministerio de Salud Pública	Departamento de Evaluación y Análisis Económicos	DARCP					
1. Cobertura Universal en Salud y Riesgos Laborales	DET.PT.17	Análisis de datos específicos sobre el SFS y SRL para la supervisión basada en riesgos y la toma de decisiones, elaborados para las áreas internas.	Cantidad total de análisis de datos elaborados	Matriz de registro y gestión de solicitudes	2024	60	65	15	17	17	16	Todas las áreas	Departamento de Inteligencia de Datos		No contar con la información actualizada en las bases de datos institucionales	Media	Medio	Validar disponibilidad de datos	
1. Cobertura Universal en Salud y Riesgos Laborales	DET.PT.17.A.001	Revisar solicitud y registrar en plantilla de gestión de casos	Cantidad de solicitudes de análisis de datos específicos recibidas	Correo con solicitud de análisis específico	2024	60	65	15	17	17	16	Todas las áreas	Departamento de Inteligencia de Datos	N/A					
1. Cobertura Universal en Salud y Riesgos Laborales	DET.PT.17.A.002	Realizar reunión para definir alcance y requerimientos funcionales, en caso que la solicitud no esté clara.	Cantidad de reuniones realizadas	Lista de asistencias, correos de socialización	2024	20	20	5	5	5	5	Todas las áreas	Departamento de Inteligencia de Datos	Área solicitante					
1. Cobertura Universal en Salud y Riesgos Laborales	DET.PT.17.A.003	Elaborar los análisis de datos específicos solicitados, sobre el SFS y SRL.	Cantidad de análisis de datos sobre riesgos operativos solicitados	Excel/PDF con análisis de datos	2024	13	15	2	5	5	3	Todas las áreas	Departamento de Inteligencia de Datos	DTIC					
			Cantidad de análisis de datos sobre riesgos en salud solicitados	Excel/PDF con análisis de datos	2024	44	46	10	13	13	10	Todas las áreas	Departamento de Inteligencia de Datos	DTIC					
1. Cobertura Universal en Salud y Riesgos Laborales	DET.PT.17.A.003	Elaborar los análisis de datos sobre riesgos financieros solicitados	Cantidad de análisis de datos sobre riesgos financieros solicitados	Excel/PDF con análisis de datos	2024	3	4	1	1	1	1	Todas las áreas	Departamento de Inteligencia de Datos	DTIC					
			Cantidad de análisis de datos sobre riesgos operativos solicitados	Excel/PDF con análisis de datos	2024	3	4	1	1	1	1	Todas las áreas	Departamento de Inteligencia de Datos	DTIC					
1. Cobertura Universal en Salud y Riesgos Laborales	DET.PT.17.A.004	Enviar documento final con análisis de datos específico	Cantidad total de informes de análisis de datos enviados	Correo con respuesta de solicitud	2024	60	65	15	17	17	16	Todas las áreas	Departamento de Inteligencia de Datos	N/A					
1. Cobertura Universal en Salud y Riesgos Laborales	DET.PT.17.PI.01	Tableros de control creados para apoyar la toma de decisiones y mitigación de riesgos potenciales relacionados al SDSS	Cantidad total de tableros creados	PDF visualización de tableros creados	2024	3	3	0	1	1	1	Todas las áreas	Departamento de Inteligencia de Datos	Área solicitante	No contar con la información actualizada en las bases de datos institucionales	Media	Medio	Validar disponibilidad de datos	
1. Cobertura Universal en Salud y Riesgos Laborales	DET.PT.17.PI.01.A.001	Recibir y registrar solicitudes de tableros	Cantidad de solicitudes recibidas	Correo con solicitud de creación de tablero de control	2024	3	3	0	1	1	1	Todas las áreas	Departamento de Inteligencia de Datos	N/A					
1. Cobertura Universal en Salud y Riesgos Laborales	DET.PT.17.PI.01.A.002	Realizar reunión para definir alcance y requerimientos funcionales, en caso que la solicitud no esté clara.	Cantidad de reuniones realizadas	Lista de asistencias, correos de socialización	2024	3	3	0	1	1	1	Todas las áreas	Departamento de Inteligencia de Datos	Área solicitante					
1. Cobertura Universal en Salud y Riesgos Laborales	DET.PT.17.PI.01.A.003	Diseñar tablero de control a partir de los requerimientos funcionales consensuados	Cantidad total de tableros de control diseñados	PDF con modelo de diseño de tablero de control	2024	3	3	0	1	1	1	Todas las áreas	Departamento de Inteligencia de Datos	DTIC					
1. Cobertura Universal en Salud y Riesgos Laborales	DET.PT.17.PI.01.A.004	Publicar tablero de control en el módulo online de la herramienta de análisis de datos o en el portal web institucional	Cantidad total tableros de control publicados	PDF visualización de tablero de control publicado	2024	3	3	0	1	1	1	Todas las áreas	Departamento de Inteligencia de Datos	N/A					
1. Cobertura Universal en Salud y Riesgos Laborales	DET.PT.17.PI.01.A.005	Remitir notificación sobre la publicación del tablero de control	Cantidad total de tableros de control creados y notificados	Correo con enlace de publicación del tablero de control y PDF del diseño	2024	3	3	0	1	1	1	Todas las áreas	Departamento de Inteligencia de Datos	N/A					
1. Cobertura Universal en Salud y Riesgos Laborales	DET.PT.17.PI.02	Tableros de control actualizados, para apoyar la toma de decisiones y mitigación de riesgos potenciales relacionados al SDSS	Cantidad total de tableros actualizados/modificados	PDF visualización de tableros actualizados/modificados	2024	61	64	16	16	16	16	Todas las áreas	Departamento de Inteligencia de Datos	Área solicitante	No contar con la información actualizada en las bases de datos institucionales				
1. Cobertura Universal en Salud y Riesgos Laborales	DET.PT.17.PI.02.A.001	Recibir y registrar solicitudes de tableros	Cantidad de solicitudes recibidas	Correo con solicitud de actualización o modificación de tablero de control	2024	61	64	16	16	16	16	Todas las áreas	Departamento de Inteligencia de Datos	N/A					
1. Cobertura Universal en Salud y Riesgos Laborales	DET.PT.17.PI.02.A.002	Realizar reunión para definir alcance y requerimientos a modificar, en caso que la solicitud no esté clara.	Cantidad de reuniones realizadas	Lista de asistencias, correos de socialización	2024	61	64	16	16	16	16	Todas las áreas	Departamento de Inteligencia de Datos	Área solicitante					
1. Cobertura Universal en Salud y Riesgos Laborales	DET.PT.17.PI.02.A.003	Actualizar o modificar el tablero de control	Cantidad total de tableros de control modificados/actualizados	PDF visualización de tablero de control publicado	2024	61	64	16	16	16	16	Todas las áreas	Departamento de Inteligencia de Datos	DTIC					
1. Cobertura Universal en Salud y Riesgos Laborales	DET.PT.17.PI.02.A.004	Enviar documento final con análisis de datos específico	Cantidad total de solicitudes de tableros de control modificados/actualizados respondidas	Correo con la notificación de actualización realizada y PDF con visualización	2024	61	64	16	16	16	16	Todas las áreas	Departamento de Inteligencia de Datos	N/A					

Alineación Estratégica	Codificación	Renglón de Planificación	Línea Base	Programación Anual					Programación Trimestral				Beneficiarios		Área Responsable del Producto	Áreas Involucradas	Partes Interesadas	Interesado externo involucrado	Acciones que involucran al interesado externo	Riesgo Asociado	Gestión de Riesgos			Renglón Financiero	Recomendación DiPyD
				Meta Anual 2025	Metas Programadas	Metas Programadas	Metas Programadas	Metas Programadas	T1	T2	T3	T4	Directo	Indirecto							Probabilidad	Impacto	Acción de mitigación		
PEI Eje - Ouj	Área - Prod	PRODUCTO / ACTIVIDAD Descripción	Unidad de Medida	Año	Valor	Meta Anual 2025	Metas Programadas	Metas Programadas	Metas Programadas	Metas Programadas	Metas Programadas	Directo	Indirecto	Área Responsable del Producto	Áreas Involucradas	Acciones que involucran al área	Interesado externo involucrado	Acciones que involucran al interesado externo	Riesgo Asociado	Probabilidad	Impacto	Acción de mitigación	Presupuesto	Fuente de financiamiento	Recomendación DiPyD
1. Cobertura Universal en Salud y Riesgos Laborales	DEACT.PT.04.A.001	Realizar el cruce de la cartera de afiliados en los Planes Alternativos de Salud y la población afiliada al PDSB en el SDDS, validando que las tarifas reportadas se correspondan con las aprobadas por la SISALRIL.	Cantidad de oficios en notificación de los hallazgos encontrados en las cargas de los esquemas 31-34, elaborados y presentados al Despacho.	2024	9	12	3	3	3	3	3														
3. Fortalecimiento del Sistema de Regulación, Supervisión, Conciliación y Fiscalización	DEACT.PT.05	Sistema de Información y Gestión de los Planes (SIGEP), en prueba de funcionamiento Mediante la implementación de este sistema, además de permitir el registro de los planes, las ARS registran y dan seguimiento a la aprobación de sus Planes Alternativos de Salud a través de la Oficina Virtual.	Porcentaje de implementación del Sistema acumulado al trimestre	2024	80%	100%	85%	95%	100%	100%	100%	ARS	Afiliados	Departamento de Gestión Actuarial de Planes Alternativos de Salud	DTIC										
3. Fortalecimiento del Sistema de Regulación, Supervisión, Conciliación y Fiscalización	DEACT.PT.05.A.001	Realizar las pruebas del Software con usuarios externos e internos, a fin de realizar las adecuaciones del Sistema para implementar el SIGEP.	Cantidad de ARS en prueba del Sistema en producción acumuladas al trimestre	2024	7	19	7	19	0	0															
3. Fortalecimiento del Sistema de Regulación, Supervisión, Conciliación y Fiscalización	DEACT.PT.06	Elaboración de informe de resultados de análisis de las reclamaciones reportadas por las ARS en el E35 y E7, para los Planes Alternativos de Salud aprobados por la SISALRIL. Este producto se encarga del análisis de las reclamaciones reportadas por las ARS en el E35, en la cual se consideran las reclamaciones reportadas por las ARS en el E35 y E7, para los planes de salud aprobados por la SISALRIL y el CNSS durante el año.	Cantidad de planes evaluados en su sostenibilidad financiera anual	2024	66	72	18	18	18	18	ARS	SISALRIL	Departamento de Gestión Actuarial de Planes Alternativos de Salud	DEACT											
3. Fortalecimiento del Sistema de Regulación, Supervisión, Conciliación y Fiscalización	DEACT.PT.06.A.001	Elaborar informes de resultados del análisis de las reclamaciones reportadas por las ARS en el E35 y E7, para los planes de salud aprobados por la SISALRIL y el CNSS durante el año.	Cantidad de informes elaborados	2024	2	2	0	1	0	1		?													
3. Fortalecimiento del Sistema de Regulación, Supervisión, Conciliación y Fiscalización	DEACT.PT.07	Estructurado el diagnóstico para la implementación de un sistema interoperable asociado al seguimiento de las autorizaciones de las reclamaciones de servicios del PDSB, entre ARS-PSS-AFIADO-IDOPRRIL-IDOPRRIL-PSS-COTIZANTE. En este producto se elaboran los diagnósticos de los mecanismos de autorización y delimitar el marco conceptual del ciclo de vida de la solicitud de autorización.	Cantidad de informes elaborados	2024	4	4	1	1	1	1	ARS PSS	SISALRIL	Departamento de Gestión Actuarial de Planes Alternativos de Salud												
3. Fortalecimiento del Sistema de Regulación, Supervisión, Conciliación y Fiscalización	DEACT.PT.07.P107.A.001	Elaborado del 2do Informe del Estado de Situación del proceso de Interoperabilidad actual y construcción del plan de trabajo.	Cantidad de informes elaborados	2024	1	1	0	0	0	1															
3. Fortalecimiento del Sistema de Regulación, Supervisión, Conciliación y Fiscalización	DEACT.PT.07.P107.A.002	Elaborado el diagnóstico de los mecanismos de autorización, delimitar el marco conceptual del ciclo de vida de la solicitud de autorización.	Cantidad de informes elaborados sobre el diagnóstico de los mecanismos de autorización y delimitar el marco conceptual del ciclo de vida	2024	1	1	0	0	0	1															
3. Fortalecimiento del Sistema de Regulación, Supervisión, Conciliación y Fiscalización	DEACT.PT.07.P107.A.009	Elaborado el diagnóstico del estado de situación del mecanismo de autorización de la red de prestadoras de Servicio de Salud públicas.	Cantidad de informes elaborados sobre el diagnóstico del estado de situación del mecanismo de autorización de la red de prestadoras de Servicio de Salud públicas.	2024	1	1	0	0	0	1															
3. Fortalecimiento del Sistema de Regulación, Supervisión, Conciliación y Fiscalización	DEACT.PT.07.P107.A.010	Delimitación conceptual de Autorización y definición del Ciclo de Vida de la Autorización.	Delimitación del Ciclo de Vida de la Autorización	2024	1	1	0	0	0	1															
3. Fortalecimiento del Sistema de Regulación, Supervisión, Conciliación y Fiscalización	DEACT.PT.07.P107.A.011	Elaborado el diagnóstico de la regulación que tipo de información por parte de las PSS, ARS e DOPRRIL, del ciclo de vida de una autorización incluyendo la negación de servicios y coberturas.	Cantidad de informes elaborados	2024	1	1	0	0	0	1															
3. Fortalecimiento del Sistema de Regulación, Supervisión, Conciliación y Fiscalización	DEACT.PT.08	Evaluación, diseño y elaboración de propuestas para la mejora de los Esquemas y sistemas de información Mediante la evaluación y elaboración de propuestas de los diferentes Esquemas que contienen informaciones del SFS y SRL, se podrá realizar análisis y estudios actuariales certeros e identificar correctamente la situación financiera del SFS y SRL.	Cantidad de informes elaborados	2024	1	1	1	1	1	1	Áreas misionales SISALRIL	Población afiliada al SFS	Dirección de Estudios Actuariales	Dirección de Aseguramiento Régimen Contributivo, Dirección de Aseguramiento Régimen Subsidiado, Dirección de Riesgos Laborales, Dirección de Tecnología de la Información	1. Participar en el proceso de construcción de las propuestas 2. Puesta en producción de las propuestas		No disponibilidad de soporte por parte de DTIC para el desarrollo	Probable	Grave	Realizar reuniones de priorización y planificación conjunta con DTIC y Despacho					
3. Fortalecimiento del Sistema de Regulación, Supervisión, Conciliación y Fiscalización	DEACT.PT.08.A.001	Elaborar Informe del Estado de Situación de los Esquemas Actuales y construcción del plan de trabajo para Mejorar el proceso de obtención de información.	Cantidad de Informes Elaborados	2024	1	1	1	1	1	1															
3. Fortalecimiento del Sistema de Regulación, Supervisión, Conciliación y Fiscalización	DEACT.PT.08.A.002	Reuniones sobre las variables de los diferentes esquemas existentes con las áreas misionales para ampliar su efectividad.	Numero de propuestas evaluadas de mejora	2024	10	10	4	4	3	3															
3. Fortalecimiento del Sistema de Regulación, Supervisión, Conciliación y Fiscalización	DEACT.PT.08.A.003	Validadores para los esquemas en base a las propuestas de mejora.	Validadores propuestos	2024	10	10	4	4	3	3															
3. Fortalecimiento del Sistema de Regulación, Supervisión, Conciliación y Fiscalización	DEACT.PT.08.A.004	Estructuras diseñadas para el desarrollo de los esquemas DTIC.	Estructuras Diseñadas	2024	3	3	2	2	1	1															
3. Fortalecimiento del Sistema de Regulación, Supervisión, Conciliación y Fiscalización	DEACT.PT.08.A.005	Elaboración de 2do informe del estado de situación luego evaluamos las mejoras implementadas.	Cantidad de Informes Elaborados	2024	1	1	1	1	1	1															
1. Cobertura Universal en Salud y Riesgos Laborales	DEACT.PT.09	Notas técnicas para la mejora de prestaciones del Seguro Familiar de Salud Las Notas Técnicas presentan propuestas de inclusión o extensión de prestaciones a los afiliados del SFS, garantizando una reducción del costo de bolsillo.	Cantidad de propuestas	2024	2	1	1	1	1	1	Afiliados	SISALRIL/CNSS	Departamento de Análisis Actuarial	DET DARC/DARS	DET- Levantamiento de precios de prestaciones no incluidas en PBS DARC- Matriz de costo		Retrasos en obtener recursos o insumos externos para las notas técnicas	Media	Alto	Realizar solicitudes externas previendo holgura en los tiempos previstos					

Dirección de Estudios Actuariales
Acciones Relevantes que no generan producción
Versión no. 1

Alineación PEI	Codificación	Renglón de Planificación			Programación Anual		Programación Trimestral				Beneficiarios	Partes Interesadas		
					Línea Base		T1	T2	T3	T4				
PEI Eje • Obj	Área - Prod	PRODUCTO / ACTIVIDAD Descripción	Unidad de Medida	Medio de Verificación	Año	Valor	Meta Anual 2025	Metas Programadas	Metas Programadas	Metas Programadas	Metas Programadas	Directo	Área Responsable del Producto	
4. Desarrollo Institucional	DEACT.PT.14	<p>Representar a la SISALRIL en la Conferencia Interamericana de Seguridad Social (CISS), participando en la gestión y seguimiento de las capacitaciones de los miembros del CISS-CIESS.</p> <p>Este producto se encarga de la Gestión de la Estructura y Plan de Capacitación del CISS-CIESS, como miembros de la Junta Directiva del CISS"</p>		<p>Representar a la SISALRIL en la Conferencia Interamericana de Seguridad Social (CISS), participando en la gestión y seguimiento de las capacitaciones de los miembros del CISS-CIESS.</p>	Correos de gestión y seguimiento de las capacitaciones de los miembros del CISS-CIESS.	2024	x	x	x	x	x	x	SISALRIL	Directora de Estudios Actuariales
4. Desarrollo de las competencias de los colaboradores	DEACT.PT.14.P I.14.A.001	Impulsar la Escuela de Actuaría de Centro América y Republica Dominicana.		Participación de la Directora de Estudios Actuariales TdR 13: Investigación de Indicadores Clave en Seguridad Social, el 14 de octubre a las 11:00 a.m. (hora de la Ciudad de México).	- Correos de gestión - Seguimiento de las capacitaciones de los miembros del CISS-CIESS.	2024	x	x	x	x	x	x		
4. Desarrollo de las competencias de los colaboradores	DEACT.PT.14.P I.14.A.002	Coordinada la Escuela de Actuaría de Centro América y República Dominicana.		Participación de la Directora de Estudios Actuariales la Reunión Ordinaria de la Junta Directiva del Centro Interamericano de Estudios de Seguridad Social (CISS), correspondiente a la sesión se llevó a cabo de forma virtual el lunes 16 de diciembre de 2024, a las 09:30 horas (horario de la Ciudad de México)		2024	x	x	x	x	x	x		
4. Desarrollo de las competencias de los colaboradores	DEACT.PT.14.P I.14.A.003	Estructurado el Plan de capacitaciones de la CISS-CIESS.				2024	x	x	x	x	x	x		

Nota: Los datos de ejecución trimestral estan vinculados a la ejecución de las actividades

Alineación Estratégica PEI	Codificación	Renglón de Planificación			Programación Anual		Programación / Evaluación Trimestral				Beneficiarios	Partes Interesadas	Gestión de Riesgos	Renglón Financiero				Recomendación DIPyD				
					Línea Base	Valor	T1	T2	T3	T4												
PEI Eje - Obj	Área - Prod	PRODUCTO / ACTIVIDAD Descripción	Unidad de Medida	Medio de Verificación	Año	Valor	Meta Anual 2025	Metas Programadas	Metas Programadas	Metas Programadas	Metas Programadas	Directo	Área Responsable del Producto	Áreas Involucradas	Acciones que involucren al área	Riesgo Asociado	Probabilidad	Impacto	Acción de mitigación	Presupuesto	Fuente de financiamiento	
1. Cobertura Universal en Salud y Riesgos Laborales	DARS.PT.01.PI.06	Informe elaborado y remitido a partir del seguimiento del Plan de Acción de la Supervisión de la Cartera de dependientes menores afiliados en el Régimen Subsidiado levantadas en las jornadas de las escuelas públicas en las Regionales de la ARS SaNaSa.	Número de informes remitidos	1.Informe Final	2024	1	1					1	Población dependiente menor afiliada a RS.	Depto. Auditoría Gestión y Afiliación Régimen Subsidiado	N/A	N/A		Baja	Alto	Seguimiento periódico a factores internos y externos que podrían afectar la ejecución de planificación. Seguimiento a la ejecución y cambios que puedan surgir en las prioridades institucionales Actualización oportuna de las condiciones climáticas	100,000	Interna
1. Cobertura Universal en Salud y Riesgos Laborales	DARS.PT.01.PI.06.A.001	Completar del formulario FM-SV10, de autorización de inicio de supervisión	Número de Formularios autorizados	1.Corneo 2.Formulario FM-SV10	2024	1	1					1				N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	
1. Cobertura Universal en Salud y Riesgos Laborales	DARS.PT.01.PI.06.A.002	Remitir oficio de notificación para el inicio de la supervisión	Cantidad de oficios remitidos	1.Oficio remitido	2024	1	1					1		DSI	Firmar y remisión de oficio	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	
1. Cobertura Universal en Salud y Riesgos Laborales	DARS.PT.01.PI.06.A.003	Realizar sesión de apertura de la auditoría con el supervisor	Cantidad de sesiones de apertura	1.Listado de asistencia	2024	1	1					1		N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	
1. Cobertura Universal en Salud y Riesgos Laborales	DARS.PT.01.PI.06.A.004	Programar y ejecución de sesiones de auditoría	Cantidad de sesiones	1.Listado de asistencia 2.Programación y ejecución	2024	1	1					1		DAF	Asignación de vehículo, chofer, váticos y estadía si aplica.	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	
1. Cobertura Universal en Salud y Riesgos Laborales	DARS.PT.01.PI.06.A.005	Elaborar del informe preliminar	Cantidad de sesiones	1.Informe preliminar de supervisión	2024	1	1					1		N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	
1. Cobertura Universal en Salud y Riesgos Laborales	DARS.PT.01.PI.06.A.006	Realizar sesión de socialización con el supervisor del informe preliminar	Cantidad de sesiones	1.Listado de asistencia	2024	1	1					1		N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	
1. Cobertura Universal en Salud y Riesgos Laborales	DARS.PT.01.PI.06.A.007	Remitir oficio con informe final	Cantidad de oficios remitidos	1.Oficio remitido	2024	1	1					1		DSI	Firmar y remisión de oficio	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	
1. Cobertura Universal en Salud y Riesgos Laborales	DARS.PT.01.PI.06.A.008	Dar seguimiento hasta la recepción del plan de acción.	Cantidad de planes de acción recibidos	1.Plan de acción recibido	2024	1	1					1		N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	
1. Cobertura Universal en Salud y Riesgos Laborales	DARS.PT.02	Mesa Interinstitucional con PROMESE-CAL, SNS Y SISALRIL, conformada, para las brechas existentes en relación a la dispensación de los medicamentos ambulatorios solicitados por los afiliados al RS. De conformidad con el artículo 176, literal a) y 178 literal b) es función de la SISALRIL, Supervisar la correcta aplicación de la ley y sus reglamentos, en base a lo cual se establece este producto como parte de su planificación.	Cantidad de mesas conformadas	Informes elaborados	2023	1	1	1					Población afiliada al SFS	Depto. Monitoreo y Supervisión Servicios Régimen Subsidiado	DAF DJ DC DEACT	Transporte Gestionar Salas Brindar Análisis Actuarial si aplica	Baja disponibilidad de recursos financieros	media	Alto	Identificación de fuentes de financiamientos	150,000	Interna
1. Cobertura Universal en Salud y Riesgos Laborales	DARS.PT.02.A.001	Convocar a Reuniones con actores claves	Cantidad de convocatorias realizadas	1.Convocatorias	2023	1	6	6														
1. Cobertura Universal en Salud y Riesgos Laborales	DARS.PT.02.A.002	Realizar reuniones con actores claves	Número de reuniones realizadas	1.Registros de asistencia	2023	1	6	6														
1. Cobertura Universal en Salud y Riesgos Laborales	DARS.PT.02.A.003	Elaborar minutas de las sesiones realizadas	Cantidad de minutas	1.Minutas	2023	1	6	6														
1. Cobertura Universal en Salud y Riesgos Laborales	DARS.PT.02.A.004	Elaborar y remitir Informe Final de la Mesa	Cantidad de informes realizados	1.Informes realizados	2023	1	1	1														
3. Fortalecimiento del Sistema de Regulación, Supervisión, Conciliación y Fiscalización	DARS.PT.03	Acuerdos Interinstitucionales gestionados para el monitoreo a partir de la utilización de registros vitales (Recién Nacidos Vivos y fallecidos), de cara a la optimización de la gestión de la afiliación en el Régimen Subsidiado. De conformidad con la Resolución CNS 351-02 en su considerando VI artículos 2, 4 y 5 sobre afiliación de hijos recién nacidos. Por otro lado, vista la necesidad de sistematizar y consolidar la información de las altas dadas por fallecimiento a los afiliados al Régimen Subsidiado, a fin de eficientar su gestión y optimizar recursos, la SISALRIL, a través de la DARS se propone este producto.	Número de acuerdos propuestos	1.Documento de acuerdo	N/D	N/D	2					2	Población afiliada a RS.	Depto. Auditoría Gestión y Afiliación Régimen Subsidiado	DET	N/A		N/A	N/A	Seguimiento periódico a factores internos y externos que podrían afectar la ejecución de planificación. Seguimiento a la ejecución y cambios que puedan surgir en las prioridades institucionales Actualización oportuna de las condiciones climáticas	50,000	Interna

Alineación Estratégica PEI	Codificación	Renglón de Planificación				Programación Anual		Programación / Evaluación Trimestral				Beneficiarios	Partes Interesadas	Gestión de Riesgos	Renglón Financiero	Recomendación DIPyD						
		PRODUCTO / ACTIVIDAD Descripción	Unidad de Medida	Medio de Verificación	Línea Base	Año	Valor	Meta Anual 2025	T1	T2	T3						T4					
PEI Eje + Obj	Área - Prod	PRODUCTO / ACTIVIDAD Descripción	Unidad de Medida	Medio de Verificación	Año	Valor	Meta Anual 2025	Metas Programadas	Metas Programadas	Metas Programadas	Metas Programadas	Directo	Área Responsable del Producto	Áreas Involucradas	Acciones que involucran al área	Riesgo Asociado	Probabilidad	Impacto	Acción de mitigación	Presupuesto	Fuente de financiamiento	
3. Fortalecimiento del Sistema de Regulación, Supervisión, Conciliación y fiscalización	DARS.PT.03.PI.01	Acuerdo interinstitucional gestionado entre ARS SENASA, MISPAS, JCE y TSS para monitoreo de defunciones en el Régimen Subsidiado.	Número de acuerdos	1.Acuerdo firmado	N/D	N/D	1	1				Población no afiliada	Depto. Auditoría Gestión y Afiliación Régimen Subsidiado	DET	Apoyo técnico análisis de datos	Negación de entrega de información por considerarse confidencial u otra justificación.	Media	Alto	Interposición de medidas alternativas	40,000.00	Interna	
3. Fortalecimiento del Sistema de Regulación, Supervisión, Conciliación y fiscalización	DARS.PT.03.PI.01.A.001	Realizar mesas de trabajo con DET a los fines del análisis de los registros	Cantidad de reuniones de trabajo	1.Correo 2.Minuta	N/A	N/A	1	1						N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	
3. Fortalecimiento del Sistema de Regulación, Supervisión, Conciliación y fiscalización	DARS.PT.03.PI.01.A.002	Comunicar e interactuar vía correo con entidades	Número de comunicaciones	1.Intercambio de correos	N/A	N/A	1	1						DET/TTC/D.JDPD/DC	Acompañamiento Redacción de acuerdo	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
3. Fortalecimiento del Sistema de Regulación, Supervisión, Conciliación y fiscalización	DARS.PT.03.PI.01.A.003	Elaborar acuerdo para los reportes de los fallecidos	Número de documentos elaborados	1.Documento elaborado	N/A	N/A	1	1						DET	Apoyo técnico	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
3. Fortalecimiento del Sistema de Regulación, Supervisión, Conciliación y fiscalización	DARS.PT.03.PI.01.A.004	Realizar socialización del acuerdo para la entrega de los reportes de fallecidos	Número de documentos de metodología de monitoreo	1.Documento de metodología	N/A	N/A	1		1					DET	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	10,000	Interna	
3. Fortalecimiento del Sistema de Regulación, Supervisión, Conciliación y fiscalización	DARS.PT.03.PI.01.A.005	Elaborar planes de trabajo	Cantidad de planes de trabajo	Plan de trabajo	N/A	N/A	1			1				DET	Acompañamiento y apoyo técnico	N/A	N/A	N/A	N/A	40,000.00	Interna	
3. Fortalecimiento del Sistema de Regulación, Supervisión, Conciliación y fiscalización	DARS.PT.03.PI.01.A.006	Dar seguimiento a la ejecución de los acuerdos definidos	Número de Informes remitidos	Documentos de Informes	N/A	N/A	1				1			DET	Acompañamiento y apoyo técnico	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	
3. Fortalecimiento del Sistema de Regulación, Supervisión, Conciliación y fiscalización	DARS.PT.03.PI.02	Informe elaborado y remitido sobre el levantamiento de datos de Recién Nacidos Vivos (RNV) en el Régimen Subsidiado y elaboración ruta crítica con la ARS SENASA, TSS, JCE y MISPAS.	Cantidad de Informes remitidos	1. Documento de informe	N/D	N/D	1		1			Población afiliada a RS.	Depto. Auditoría Gestión y Afiliación Régimen Subsidiado	DET	apoyo técnico	N/A	N/A	N/A	N/A	50,000	Interna	
3. Fortalecimiento del Sistema de Regulación, Supervisión, Conciliación y fiscalización	DARS.PT.03.PI.02.A.001	Realizar mesas de trabajo con DET a los fines del análisis de los registros	Cantidad de reuniones de trabajo	1.Correo 2.Minuta	N/A	N/A	1		1					N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	
3. Fortalecimiento del Sistema de Regulación, Supervisión, Conciliación y fiscalización	DARS.PT.03.PI.02.A.002	Comunicar e interactuar vía correo con entidades	Número de comunicaciones	1.Intercambio de correos	N/A	N/A	1		1					DET/TTC/D.JDPD/DC	Acompañamiento Redacción de acuerdo	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	
3. Fortalecimiento del Sistema de Regulación, Supervisión, Conciliación y fiscalización	DARS.PT.03.PI.02.A.003	Elaborar acuerdo para los reportes de los recién nacidos vivos	Número de documentos elaborados	1.Documento elaborado	N/A	N/A	1		1					DET	Apoyo técnico	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	

Alineación Estratégica	Codificación	Renglón de Planificación	Programación Anual				Programación / Evaluación Trimestral				Beneficiarios	Partes Interesadas	Gestión de Riesgos	Renglón Financiero				Recomendación DIPyD				
			Línea Base	Valor	Meta Anual 2025	T1	T2	T3	T4	Directo				Área Responsable del Producto	Áreas Involucradas	Acciones que involucren al área	Riesgo Asociado		Probabilidad	Impacto	Acción de mitigación	Presupuesto
PEI Eje + Obj	Área - Prod	PRODUCTO / ACTIVIDAD Descripción	Unidad de Medida	Medio de Verificación	Año	Valor	Meta Anual 2025	Metas Programadas	Metas Programadas	Metas Programadas	Metas Programadas	Directo	Área Responsable del Producto	Áreas Involucradas	Acciones que involucren al área	Riesgo Asociado	Probabilidad	Impacto	Acción de mitigación	Presupuesto	Fuente de financiamiento	
3. Fortalecimiento del Sistema de Regulación, Supervisión, Conciliación y fiscalización	DARS.PT.03.P102.A.004	Realizar socialización del acuerdo para la entrega de los reportes de Nacidos vivos	Número de documentos de metodología de monitoreo	1.Documento de metodología	N/A	N/A	1		1					DET	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	10,000	Interna	
3. Fortalecimiento del Sistema de Regulación, Supervisión, Conciliación y fiscalización	DARS.PT.03.P102.A.005	Elaborar planes de trabajo	Cantidad de planes de trabajo	1.Plan de trabajo	N/A	N/A	1			1				DET	Acompañamiento y apoyo técnico	N/A	N/A	N/A	N/A	40000	Interna	
3. Fortalecimiento del Sistema de Regulación, Supervisión, Conciliación y fiscalización	DARS.PT.03.P102.A.006	Dar seguimiento a los acuerdos	Número de Informes remitidos	1.Documentos de Informes	N/A	N/A	1				1			DET	Acompañamiento y apoyo técnico	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	
3. Fortalecimiento del Sistema de Regulación, Supervisión, Conciliación y fiscalización	DARS.PT.04	Líderes sociales capacitados sobre derechos y beneficios del Régimen Subsidiado, mediante la realización de 6 talleres con 50 participantes cada uno. De conformidad con lo establecido en el artículo 178 literal L) de la Ley 87-01, la SISALRIL tiene a su cargo "Tomar las iniciativas necesarias para garantizar el desarrollo y fortalecimiento del SDDS y en especial de SFS, el SRL" y del Artículo 15 del Reglamento del Régimen Subsidiado, en los literales d y h respectivamente, en los cuales se establece que los afiliados tienen derecho a "Conocer las disposiciones legales, administrativas y técnicas que rigen el SDDS", así como a "Ser informado sobre sus derechos y deberes".	Número de talleres realizados	1.Cronograma 2.Convocatoria 3.Programa 4.Registro de asistencia 5.Fotos	2024	320	6	1	2	2	1		Depto. Auditoría Gestión y Afiliación Régimen Subsidiado	DAF	Asignación de vehículo, chofer y viáticos.	1. Retraso en la ejecución de la programación de las supervisiones. 2.Cambio en las prioridades institucionales. 3. Falta de recursos técnicos o humanos para la ejecución. 4. Cambios imprevistos como emergencias, climáticos, cambios regulatorios, cambio de prioridades institucionales o presidenciales	N/A	N/A	Seguimiento periódico a factores internos y externos que podrían afectar la ejecución de planificación.	360,000	Interna	
			Cantidad de participantes	1.Lista de Asistencia 2.Fotos 3.Minuta de talleres	2024	320	300	50	100	100	50	Población afiliada a RS.	Depto. Auditoría Gestión y Afiliación Régimen Subsidiado	DAF	Asignación de vehículo, chofer y viáticos.	1. Retraso en la ejecución de la programación de las supervisiones. 2.Cambio en las prioridades institucionales. 3. Falta de recursos técnicos o humanos para la ejecución. 4. Cambios imprevistos como emergencias, climáticos, cambios regulatorios, cambio de prioridades institucionales o presidenciales	N/A	N/A	Seguimiento periódico a factores internos y externos que podrían afectar la ejecución de planificación.	360,000	Interna	
3. Fortalecimiento del Sistema de Regulación, Supervisión, Conciliación y fiscalización	DARS.PT.04.A.001	Elaborar cronograma de talleres	Cantidad de cronogramas	1.Cronograma	2024	320	1	1						N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	
3. Fortalecimiento del Sistema de Regulación, Supervisión, Conciliación y fiscalización	DARS.PT.04.A.002	Remitir solicitud de eventos y coordinación con Dirección de comunicaciones	Cantidad de solicitudes realizadas	1.Formulario de eventos 2. Intercambio de correos	2024	320	6	1	2	2	1			N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	
3. Fortalecimiento del Sistema de Regulación, Supervisión, Conciliación y fiscalización	DARS.PT.04.A.003	Coordinar y organizar con actores claves y convocatorias de los talleres	Número de Convocatorias	1.Convocatoria	2024	320	6	1	2	2	1			DAF	Asignación de vehículo, chofer y viáticos.	N/A	N/A	N/A	N/A	10,000	Interna	
3. Fortalecimiento del Sistema de Regulación, Supervisión, Conciliación y fiscalización	DARS.PT.5	Supervisiones realizadas a las entidades en el Régimen Subsidiado en lo que respecta a los servicios de salud. De conformidad con la Ley 87-01, en su artículo 178, (literales b, e y f respectivamente), en la que se establece que la SISALRIL es la responsable de "Autorizar el funcionamiento del Seguro Nacional de Salud" y de las ARS que cumplen con los requisitos de la presente ley y sus normas complementarias. ", así como "Requerir de las ARS y del SNS el envío de la información sobre prestaciones y otros servicios, con la periodicidad que estime necesaria. " "Disponer el examen de libros, cuentas, archivos, documentos, contabilidad, cobros y bienes físicos de la ARS, SNS y de las PSS contratadas por estas", en base a lo cual se establece este producto como parte de su planificación.	Número de Supervisiones realizadas.	1.Informes finales	2024	5	5	0	2			Afiliados	DARS	DAF DET	Asignación de vehículo, chofer y viáticos. Análisis y/o gestión de información	1. Retraso en la ejecución de la programación de las supervisiones. 2.Cambio en las prioridades institucionales. 3. Falta de recursos técnicos o humanos para la ejecución. 4. Cambios imprevistos como emergencias, climáticos, cambios regulatorios, cambio de prioridades institucionales o presidenciales	N/A	N/A	Seguimiento periódico a factores internos y externos que podrían afectar la ejecución de planificación.	750,000		

Alineación Estratégica PEI	Codificación	Renglón de Planificación			Programación Anual			Programación / Evaluación Trimestral				Beneficiarios	Partes Interesadas	Gestión de Riesgos	Renglón Financiero		Recomendación DIPyD					
					Línea Base	Año	Valor	Meta Anual 2025	T1	T2	T3							T4				
PEI Eje- Obj	Área - Prod	PRODUCTO / ACTIVIDAD Descripción	Unidad de Medida	Medio de Verificación	Año	Valor	Meta Anual 2025	Metas Programadas	Metas Programadas	Metas Programadas	Metas Programadas	Directo	Área Responsable del Producto	Áreas Involucradas	Acciones que involucren al área	Riesgo Asociado	Probabilidad	Impacto	Acción de mitigación	Presupuesto	Fuente de financiamiento	
3. Fortalecimiento del Sistema de Regulación, Supervisión, Conciliación y fiscalización	DARS.PT.05.P1.01	Informe elaborado y remitido a partir de la supervisión respecto al acceso a los servicios de alto costo, medicamentos y medios diagnósticos ofrecidos en la red pública para el Régimen Subsidiado.	Cantidad de Informes remitidos	1.Documentos de Informe	N/D	N/D	1		1				Población afiliada	DARS	DAF DPD	Transporte Viáticos Estadía	Desastres Naturales Huelgas médicas, Situación de conflicto social	Media	alto	Evaluación del riesgo y valorar la ejecución y reprogramación.	150,000	Interna
3. Fortalecimiento del Sistema de Regulación, Supervisión, Conciliación y fiscalización	DARS.PT.05.P1.01.A.001	Elaborar de instrumento de supervisión	Número de instrumentos	1.Formulario de levantamiento de información	N/A	N/A	0	0	0	0	0				DPD	Digitalización del instrumento de aplicación						
3. Fortalecimiento del Sistema de Regulación, Supervisión, Conciliación y fiscalización	DARS.PT.05.P1.01.A.002	Completar del formulario FM-SV10, de autorización de inicio de supervisión	Número de formularios autorizados	1.Comeo 2.Formulario FM-SV10	N/A	N/A	0	0	1	0	0											
3. Fortalecimiento del Sistema de Regulación, Supervisión, Conciliación y fiscalización	DARS.PT.05.P1.01.A.003	Programar visitas de auditorías	Número de programaciones	1.Programación	N/A	N/A	0	0	1	0	0				DAF	Transporte, viáticos y estadía						
3. Fortalecimiento del Sistema de Regulación, Supervisión, Conciliación y fiscalización	DARS.PT.05.P1.01.A.004	Remitir el oficio de notificación para el inicio de la supervisión	Cantidad de oficios remitidos	1.Oficio remitido	N/A	N/A	0	0	1	0	0				DSI	Firmar y remisión de oficio						
3. Fortalecimiento del Sistema de Regulación, Supervisión, Conciliación y fiscalización	DARS.PT.05.P1.01.A.005	Ejecutar las visitas de auditoría	Número de sesiones de auditoría	1.Formulario completado	N/A	N/A	0	0	1	0	0				DAF	Transporte, viáticos y estadía						
3. Fortalecimiento del Sistema de Regulación, Supervisión, Conciliación y fiscalización	DARS.PT.05.P1.01.A.006	Elaborar el informe preliminar	Cantidad de Informes	1.Documento de informe	N/A	N/A	0	0	1	0	0											
3. Fortalecimiento del Sistema de Regulación, Supervisión, Conciliación y fiscalización	DARS.PT.05.P1.01.A.007	Remitir el oficio con informe final	Cantidad de Oficios remitidos	1.Documento de Oficio	N/A	N/A	0	0	1	0	0				DSI	Firmar y remisión de oficio						
3. Fortalecimiento del Sistema de Regulación, Supervisión, Conciliación y fiscalización	DARS.PT.05.P1.01.A.008	Dar seguimiento hasta la recepción del plan de acción.	Cantidad de comunicaciones intercambiadas	1.Oficios 2.Comeos intercambiados	N/A	N/A	0	0	1	0	0											
3. Fortalecimiento del Sistema de Regulación, Supervisión, Conciliación y fiscalización	DARS.PT.05.P1.02	Informe elaborado y remitido a partir del sondeo realizado sobre la Evaluación del acceso a los servicios de salud de la población de Adultos Mayores que cuentan con más de 60 años de edad pertenecientes al Régimen Subsidiado	Número de informes remitidos	1.Documentos de Informe	N/D	N/D	1			1			Población mayor de 60 años afiliada al SFS	DARS	DAF DC Dpi	Transporte Viáticos Formulario electrónico	probabilidad de que el encuestado no esté en capacidad de dar las respuestas requeridas. Desastres Naturales Huelgas médicas, Situación de conflicto social	Media	bajo	Requerir respuestas del familiar o cuidador.	150,000	Interna

**Dirección de Aseguramiento en Salud de los Regímenes Contributivos y Planes
Producción Pública 2025
Versión No. 1**

Alineación Estratégica PEI	Codificación	Renglón de Planificación			Programación Anual				Programación Trimestral				Beneficiarios	Partes Interesadas		Gestión de Riesgos				Renglón Financiero
					Línea Base		T1	T2	T3	T4	Metas Programadas	Metas Programadas				Metas Programadas	Metas Programadas	Riesgo Asociado	Probabilidad	
PEI Eje - Obj	Área - Prod	PRODUCTO / ACTIVIDAD Descripción	Unidad de Medida	Medio de Verificación	Año	Valor	Meta Anual	Metas Programadas	Metas Programadas	Metas Programadas	Metas Programadas	Directo	Área Responsable del Producto	Áreas Involucradas	Riesgo Asociado	Probabilidad	Impacto	Acción de mitigación	Presupuesto	
1. Cobertura Universal en Salud y Riesgos Laborales	DARCP.PT.01	Catálogo de prestaciones de servicios de salud (PDSS) mejorado a través de propuestas de inclusión, revisión y actualización.	Número de propuestas elaboradas y sometidas	Propuesta elaborada y sometida Oficio de remisión al CNSS	2024	N/D	1				1	Población afiliada al SFS	Dirección de Aseguramiento en Salud para los Regímenes Contributivos y Planes	1. Dirección de comunicaciones 2. Dirección de Aseguramiento para el Régimen Subsidiado 3. Dirección de estudios actuariales 4. Dirección Jurídica					RDS 2.519.430.00	
1. Cobertura Universal en Salud y Riesgos Laborales	DARCP.PT.01.A.001	Apoyar en el proceso de actualización de la versión del PDSS.	Cantidad de formularios revisados y aprobados	FM-PS02 Formularios de solicitud de actualización del catálogo de prestaciones completados	2024	N/A	1				1				Codificación errónea del nuevo PDSS	Remota	Grave			
1. Cobertura Universal en Salud y Riesgos Laborales	DARCP.PT.01.A.002	Realizar inducción a los actores clave con las mejoras incorporadas.	Cantidad de actores capacitados	Listas de asistencia	2024	N/A	3				3				Resolución del CNSS confusa o de difícil implementación por parte de la SISALRIL	Probable	Grave			
1. Cobertura Universal en Salud y Riesgos Laborales	DARCP.PT.01.A.003	Describir los elementos técnicos para el proceso de regulación para la implementación de las mejoras.	Cantidad de documentos remitidos	Informe de requerimiento jurídico	2024	N/A	1				1				Resolución del CNSS apelada por actores externos	Remota	Grave			
1. Cobertura Universal en Salud y Riesgos Laborales	DARCP.PT.01.A.004	Apoyar el proceso de comunicación de las mejoras incorporadas	Cantidad de correos remitidos	Correos de interacción	2024	N/A	1				1				Baja disponibilidad del personal institucional que participa en el proceso de implementación	Poco probable	Moderado			
1. Cobertura Universal en Salud y Riesgos Laborales	DARCP.PT.01.A.005	Identificar los elementos objetos de monitoreo para insumo de las áreas correspondientes.	Cantidad de correos remitidos	Correos de interacción	2024	N/A	1				1				Baja receptividad de los actores a los procesos de inducción	Remota	Grave			
1. Cobertura Universal en Salud y Riesgos Laborales	DARCP.PT.01.PI.01	Propuesta para la inclusión en el PDSS de los nuevos medicamentos incorporados con el Cuadro Básico de Medicamentos Esenciales 2024, elaborada y sometida.	Número de propuesta elaborada y sometida	Propuesta elaborada y sometida	2024	1	1				1	Población afiliada al SFS	Dirección de Aseguramiento al Régimen Contributivo y Planes	1. Dirección de Estudios Actuariales 2. Dirección Jurídica 3. Dirección de Comunicaciones	1. Falta de disponibilidad de fondos para homologar los beneficios del CMBE con el PDSS.	Probable	Moderado	Asumir		
1. Cobertura Universal en Salud y Riesgos Laborales	DARCP.PT.01.PI.01.A.001	Revisar y adecuar la nota técnica remitida	Cantidad de notas técnicas	Nota técnica re-elaborada	2024	N/A	1	1							No disponibilidad de fondos para la aprobación de las propuestas.	Muy probable	Grave	Realizar comité de priorización y planificación conjunta para la institución y el CNSS.		
1. Cobertura Universal en Salud y Riesgos Laborales	DARCP.PT.01.PI.01.A.002	Requerir el estudio actuarial	Cantidad de correos remitidos	Correos de interacción	2024	N/A	1	1							Costeo sesgado debido a la baja calidad de la data e información disponible para análisis de las prestaciones, e términos de costos, población objetivo e indicación del fármaco.	Probable	Moderado	Revisión de las tablas con juicio experto / consulta de mas de una fuente / tener acceso a plataformas de evidencia científica confiables		
1. Cobertura Universal en Salud y Riesgos Laborales	DARCP.PT.01.PI.01.A.003	Identificar los elementos legales para el desarrollo de instrumentos jurídicos	Cantidad de documentos identificados	Informe con elementos jurídicos identificados	2024	N/A	1		1											
1. Cobertura Universal en Salud y Riesgos Laborales	DARCP.PT.01.PI.01.A.004	Presentación para la aprobación del Superintendente	Cantidad de minutas elaboradas	Minuta elaborada, firma de aprobación del Superintendente	2024	N/A	1			1					Priorización de otras propuestas por parte de las autoridades para el costeo.	Poco probable	Moderado	Alineación estratégica y planificación conjunta con otras direcciones		
1. Cobertura Universal en Salud y Riesgos Laborales	DARCP.PT.01.PI.01.A.005	Completar formulario de codificación para el diseño del potencial nuevo catálogo de prestaciones	Cantidad de documentos revisados	Formulario de solicitud para la actualización del nuevo catálogo revisado y aceptado conforme	2024	N/A	1			1										
1. Cobertura Universal en Salud y Riesgos Laborales	DARCP.PT.01.PI.01.A.006	Gestionar la presentación al comité interinstitucional	Cantidad de comunicaciones de solicitud	Comunicaciones de solicitud elaborada	2024	N/A	1			1										
1. Cobertura Universal en Salud y Riesgos Laborales	DARCP.PT.01.PI.01.A.007	Remitir propuesta al CNSS	Cantidad de documento remitidos	Documento de acuse de recibo	2024	N/A	1			1										
1. Cobertura Universal en Salud y Riesgos Laborales	DARCP.PT.01.PI.02	Propuesta de revisión del PDSS para la atención integral mediante programas de salud prioritizados, elaborada y sometida.	Número de propuesta elaborada y sometida	Propuesta elaborada y sometida	2023	1	1				1	Población afiliada al SFS	Dirección de Aseguramiento al Régimen Contributivo y Planes	1. Dirección de Estudios Técnicos. 2. Dirección de Estudios Actuariales. 3. Dirección Jurídica. 4. Dirección de Comunicaciones.	1. Falta de delimitación y priorización por parte del MSP.	Probable	Moderado	Coordinación previa al inicio de los trabajos para el financiamiento, puesta en contexto y delimitación de funciones institucionales.		
1. Cobertura Universal en Salud y Riesgos Laborales	DARCP.PT.01.PI.02.A.001	Realizar el análisis del perfil de población acorde a cada programa	Cantidad de informes elaborados	Informe de análisis del perfil de población	2024	N/A	1		1						Resistencia de actores al proceso de fijación de precios topes.	Probable	Grave	Acuerdo previos y contexto. Involucramiento en todas las etapas de construcción		
1. Cobertura Universal en Salud y Riesgos Laborales	DARCP.PT.01.PI.02.A.002	Levantar y analizar las prestaciones de cada programa	Cantidad de informes elaborados	Informe de análisis del perfil de prestaciones	2024	N/A	1		1						No lograr de acuerdos con las partes para el correcto funcionamiento de la propuesta.	Probable	Grave			
1. Cobertura Universal en Salud y Riesgos Laborales	DARCP.PT.01.PI.02.A.003	Elaborar el análisis de la Red de PSS	Cantidad de informes de análisis de la Red de PSS	Informe de análisis de la Red de PSS	2024	N/A	1		1						Falta de disponibilidad de fondos para la aprobación de la propuesta.	Muy probable	Grave	Planificación conjunta y lineamiento estratégico con el CNSS		

Alineación Estratégica PEI	Codificación	Renglón de Planificación			Programación Anual		Programación Trimestral				Beneficiarios	Partes Interesadas		Gestión de Riesgos				Renglón Financiero	
					Línea Base	Meta Anual	T1	T2	T3	T4		Directo	Área Responsable del Producto	Áreas Involucradas	Riesgo Asociado	Probabilidad	Impacto		Acción de mitigación
PEI Eje - Obj	Área - Prod	PRODUCTO / ACTIVIDAD Descripción	Unidad de Medida	Medio de Verificación	Año	Valor	Meta Anual	Metas Programadas	Metas Programadas	Metas Programadas	Metas Programadas	Directo	Área Responsable del Producto	Áreas Involucradas	Riesgo Asociado	Probabilidad	Impacto	Acción de mitigación	Presupuesto
1. Cobertura Universal en Salud y Riesgos Laborales	DARCP.PT.01.P1.05.A.003	Elaborar el análisis de la Red de PSS	Cantidad de informes	Informe de análisis de la oferta	2022	1	1		1						Criterio de priorización sesgado, no basado en la evidencia.	Probable	Grave	Consulta de evidencia disponible, interacción con el MSP, revisión de casos y consulta de juicio experto para revisión de la priorización	RD\$10,000
1. Cobertura Universal en Salud y Riesgos Laborales	DARCP.PT.01.P1.05.A.004	Gestionar el informe de Impacto Presupuestario	Cantidad de informes	Informe de impacto presupuestario revisado y aceptado conforme	2022	1	1			1					No disponibilidad de fondos para la aprobación de las propuestas.	Muy probable	Grave	Alineación estratégica y planificación conjunta con otras direcciones	
1. Cobertura Universal en Salud y Riesgos Laborales	DARCP.PT.01.P1.05.A.005	Elaborar y remitir la nota técnica para costeo	Cantidad de notas técnicas	Nota técnica elaborada	2022	1	1			1									
1. Cobertura Universal en Salud y Riesgos Laborales	DARCP.PT.01.P1.05.A.006	Revisar el estudio actuarial	Cantidad de documentos remitidos	Estudio actuarial incorporado en la nota técnica	2022	1	1				1				Costeo sesgado debido a la baja calidad de la data e información disponible para análisis de las prestaciones, e términos de costos, población objetivo e indicación del fármaco.	Probable	Moderado	Revisión de las tablas con juicio experto / consulta de mas de una fuente / tener acceso a plataformas de evidencia científica confiables	
1. Cobertura Universal en Salud y Riesgos Laborales	DARCP.PT.01.P1.05.A.007	Identificar los elementos legales para el desarrollo de instrumentos jurídicos	Cantidad de informes	Informe con elementos jurídicos identificados	2022	1	1			1									
1. Cobertura Universal en Salud y Riesgos Laborales	DARCP.PT.01.P1.05.A.008	Presentación para la aprobación del Superintendente	Cantidad de minutas elaboradas	Minuta elaborada, firma de aprobación del Superintendente	2022	1	1				1				Priorización de otras propuestas por parte de las autoridades para el costeo.	Poco probable	Moderado	Alineación estratégica y planificación conjunta con otras direcciones	
1. Cobertura Universal en Salud y Riesgos Laborales	DARCP.PT.01.P1.05.A.009	Colaborar en la codificación y diseño del potencial nuevo catálogo de prestaciones	Cantidad de formularios revisados y aprobados	Formulario de solicitud para la actualización del nuevo catálogo revisado y aceptado conforme	2022	1	1			1									
1. Cobertura Universal en Salud y Riesgos Laborales	DARCP.PT.01.P1.05.A.010	Gestionar la presentación al comité interinstitucional	Cantidad de comunicaciones de solicitud	Informe de solicitud elaborada	2022	1	1				1								
1. Cobertura Universal en Salud y Riesgos Laborales	DARCP.PT.01.P1.05.A.011	Remitir propuesta al CNSS	Cantidad de documento remitidos	Documento de acuse de recibo	2022	1	1				1								
1. Cobertura Universal en Salud y Riesgos Laborales	DARCP.PT.01.P1.06	Propuesta para la continuidad de cobertura de medicamentos de alto costo a través de la Dirección de Medicamentos del Alto Costo del MSPAS, al agotar cobertura por el SFS, elaborada y sometida.	Número de propuesta elaborada y sometida	Propuesta elaborada y sometida	2024	N/D	1				1	Población afiliada al SFS	Dirección de Aseguramiento al Régimen Contributivo y Planes	1.Dirección de Aseguramiento para el Régimen Subsidado 2.Dirección de Estudios Técnicos 3.Dirección de Estudios Actuariales 4.Dirección Jurídica 5.Dirección de Comunicaciones.	1. Priorización de otras propuestas por parte de las autoridades para el costeo.	Probable	Moderado	Realizar comité de priorización y planificación conjunta para la institución y el CNSS.	
1. Cobertura Universal en Salud y Riesgos Laborales	DARCP.PT.01.P1.06.A.001	Establecer una mesa de trabajo conjunto para la delimitación de las funciones de cada institución.	Cantidad de reuniones realizadas	Minuta de reunión	2024	N/A	1	1							Resistencia de actores al proceso de trabajo conjunto	Probable	Grave	Acuerdo previos y contexto, involucramiento en todas las etapas de construcción	
1. Cobertura Universal en Salud y Riesgos Laborales	DARCP.PT.01.P1.06.A.002	Revisar y documentar los elementos de gestión y procesos que se requieren	Cantidad de documentos elaborados	Documentos elaborada	2024	N/A	1		1						Baja calidad de la data disponible	Probable	Grave	Análisis comparativos y filtros de las informaciones analizadas	
1. Cobertura Universal en Salud y Riesgos Laborales	DARCP.PT.01.P1.06.A.003	Realizar el análisis de los medicamentos del DAMAC que forman parte del PDSS	Cantidad de documentos elaborados	Documento de análisis de medicamentos	2024	N/A	1		1										
1. Cobertura Universal en Salud y Riesgos Laborales	DARCP.PT.01.P1.06.A.004	Elaborar el análisis del perfil de población	Cantidad de informes	Informe de análisis del perfil de población	2024	N/A	1		1										
1. Cobertura Universal en Salud y Riesgos Laborales	DARCP.PT.01.P1.06.A.005	Identificar los elementos legales para el desarrollo de instrumentos jurídicos	Cantidad de minutas elaboradas	Minuta elaborada, firma de aprobación del Superintendente	2024	N/A	1		1										
1. Cobertura Universal en Salud y Riesgos Laborales	DARCP.PT.01.P1.06.A.006	Presentación para la aprobación del Superintendente	Cantidad de minutas elaboradas	Formulario de solicitud para la actualización del nuevo catálogo revisado y aceptado conforme	2024	N/A	1			1					Priorización de otras propuestas por parte de las autoridades para el costeo.	Poco probable	Moderado	Alineación estratégica y planificación conjunta con otras direcciones	
1. Cobertura Universal en Salud y Riesgos Laborales	DARCP.PT.01.P1.06.A.007	Gestionar la presentación al comité interinstitucional	Cantidad de comunicaciones de solicitud	Informe de solicitud elaborada	2024	N/A	1			1									
1. Cobertura Universal en Salud y Riesgos Laborales	DARCP.PT.01.P1.06.A.008	Remitir propuesta al CNSS	Cantidad de documento remitidos	Documento de acuse de recibo	2024	N/A	1			1									
1. Cobertura Universal en Salud y Riesgos Laborales	DARCP.PT.01.P1.07	Propuesta para la cobertura en el SFS de los medicamentos de alto costo garantizados a través Dirección de Medicamentos del Alto Costo del MSPAS, a parte de la Evaluación de Tecnología Sanitaria, elaborada y sometida.	Número de propuesta elaborada y sometida	Propuesta elaborada y sometida	2024	2	1				1	Población afiliada al SFS	Dirección de Aseguramiento al Régimen Contributivo y Planes	1.Dirección de Aseguramiento para el Régimen Subsidado 2.Dirección de Estudios Técnicos 3.Dirección de Estudios Actuariales 4.Dirección Jurídica 5. Dirección de Comunicaciones.	1. Priorización de otras propuestas por parte de las autoridades para el costeo.	Probable	Moderado	Realizar comité de priorización y planificación conjunta para la institución y el CNSS.	

Alineación Estratégica PEI	Codificación	Renglón de Planificación			Programación Anual		Programación Trimestral				Beneficiarios	Partes Interesadas		Gestión de Riesgos			Renglón Financiero		
					Línea Base	Meta Anual	T1	T2	T3	T4		Directo	Área Responsable del Producto	Áreas Involucradas	Riesgo Asociado	Probabilidad		Impacto	Acción de mitigación
PEI Eje - Obj	Área - Prod	PRODUCTO / ACTIVIDAD Descripción	Unidad de Medida	Medio de Verificación	Año	Valor	Meta Anual	Metas Programadas	Metas Programadas	Metas Programadas	Metas Programadas	Directo	Área Responsable del Producto	Áreas Involucradas	Riesgo Asociado	Probabilidad	Impacto	Acción de mitigación	Presupuesto
1. Cobertura Universal en Salud y Riesgos Laborales	DARCP.PT.01.PI.12.A.013	Remitir propuesta al CNSS	Cantidad de documento remitidos	Documento de acuse de recibo	2024	NA			1										
1. Cobertura Universal en Salud y Riesgos Laborales	DARCP.PT.01.PI.13	Propuesta para la inclusión de Iodo Radioactivo en el tratamiento de Cáncer de Tiroides al SFS, elaborada y sometida.	Número de propuesta elaborada y sometida	Propuesta elaborada y sometida	2024	N/D	1					Población afiliada al SFS, PSS	Dirección de Aseguramiento al Régimen Contributivo y Planes	1.Dirección de Estudios Actuariales 2.Dirección Jurídica. 3.Dirección de Comunicaciones.	1.Falta de delimitación y competencias por parte del MSP y otros actores claves del sistema.	Probable	Moderado	Coordinación previa al inicio de los trabajos para el financiamiento, puesta en contexto y delimitación de funciones institucionales.	
1. Cobertura Universal en Salud y Riesgos Laborales	DARCP.PT.01.PI.13.A.001	Elaborar plan de trabajo	Cantidad de documentos remitidos	Plan de trabajo	2024	NA	1	1											
1. Cobertura Universal en Salud y Riesgos Laborales	DARCP.PT.01.PI.13.A.002	Elaborar el análisis de las prestaciones priorizadas	Cantidad de informes	Informe de análisis del perfil de prestaciones	2024	NA	1			1									
1. Cobertura Universal en Salud y Riesgos Laborales	DARCP.PT.01.PI.13.A.003	Elaborar el análisis del perfil de población	Cantidad de informes	Informe de análisis del perfil de población	2024	NA	1			1									
1. Cobertura Universal en Salud y Riesgos Laborales	DARCP.PT.01.PI.13.A.004	Elaborar el análisis de la Red de PSS	Cantidad de informes	Informe de análisis de la oferta	2024	NA	1			1									
1. Cobertura Universal en Salud y Riesgos Laborales	DARCP.PT.01.PI.13.A.005	Identificar los elementos legales para el desarrollo de instrumentos jurídicos	Cantidad de informes	Informe con elementos jurídicos identificados	2024	NA	1			1									
1. Cobertura Universal en Salud y Riesgos Laborales	DARCP.PT.01.PI.13.A.006	Elaborar y remitir la nota técnica para costeo	Cantidad de notas técnicas	Nota técnica elaborada	2024	NA	1			1									
1. Cobertura Universal en Salud y Riesgos Laborales	DARCP.PT.01.PI.13.A.007	Revisar el estudio actuarial	Cantidad de documentos remitidos	Estudio actuarial incorporado en la nota técnica	2024	NA	1				1				Costeo sesgado debida a la baja calidad de la data e información disponible para análisis de las prestaciones, e términos de costos, población objetivo e indicación del fármaco.	Probable	Moderado	Revisión de las tablas con juicio experto / consulta de mas de una fuente / tener acceso a plataformas de evidencia científica confiables	
1. Cobertura Universal en Salud y Riesgos Laborales	DARCP.PT.01.PI.13.A.008	Presentación para la aprobación del Superintendente	Número de documentos remitidos	Minuta elaborada, firma de aprobación del Superintendente	2024	NA	1				1				Priorización de otras propuestas por parte de las autoridades para el costeo.	Poco probable	Moderado	Alineación estratégica y planificación conjunta con otras direcciones	
1. Cobertura Universal en Salud y Riesgos Laborales	DARCP.PT.01.PI.13.A.009	Colaborar en la codificación y diseño del potencial nuevo catálogo de prestaciones.	Cantidad de formularios revisados y aprobados	Formulario de solicitud para la actualización del nuevo catálogo revisado y aceptado conforme	2024	NA	1				1								
1. Cobertura Universal en Salud y Riesgos Laborales	DARCP.PT.01.PI.13.A.010	Gestión de presentación al comité interinstitucional	Cantidad de comunicaciones de solicitud	Informe de solicitud elaborada	2024	NA	1				1								
1. Cobertura Universal en Salud y Riesgos Laborales	DARCP.PT.01.PI.13.A.011	Remitir propuesta al CNSS	Cantidad de documento remitidos	Documento de acuse de recibo	2024	NA	1				1								
1. Cobertura Universal en Salud y Riesgos Laborales	DARCP.PT.01.PI.14	Propuesta de análisis y actualización de las coberturas odontológicas al SFS, elaborada y sometida.	Número de propuesta elaborada y sometida	Propuesta elaborada y sometida	2024	N/D	1					Población afiliada al SFS, PSS	Dirección de Aseguramiento al Régimen Contributivo y Planes	1.Dirección de Estudios Actuariales 2.Dirección Jurídica. 3.Dirección de Comunicaciones.	1.Falta de delimitación y priorización por parte del MSP.	Probable	Moderado	Coordinación previa al inicio de los trabajos para el financiamiento, puesta en contexto y delimitación de funciones institucionales.	
1. Cobertura Universal en Salud y Riesgos Laborales	DARCP.PT.01.PI.14.A.001	Elaborar plan de trabajo	Cantidad de documentos remitidos	Plan de trabajo	2024	NA	1		1										
1. Cobertura Universal en Salud y Riesgos Laborales	DARCP.PT.01.PI.14.A.002	Elaborar el análisis de las prestaciones priorizadas	Cantidad de informes	Informe de análisis del perfil de prestaciones	2024	NA	1			1									
1. Cobertura Universal en Salud y Riesgos Laborales	DARCP.PT.01.PI.14.A.003	Elaborar el análisis del perfil de población	Cantidad de informes	Informe de análisis del perfil de población	2024	NA	1			1									
1. Cobertura Universal en Salud y Riesgos Laborales	DARCP.PT.01.PI.14.A.004	Elaborar el análisis de la Red de PSS	Cantidad de informes	Informe de análisis de la oferta	2024	NA	1			1									
1. Cobertura Universal en Salud y Riesgos Laborales	DARCP.PT.01.PI.14.A.005	Identificar los elementos legales para el desarrollo de instrumentos jurídicos	Cantidad de informes	Informe con elementos jurídicos identificados	2024	NA	1			1									
1. Cobertura Universal en Salud y Riesgos Laborales	DARCP.PT.01.PI.14.A.006	Elaborar y remitir la nota técnica para costeo	Cantidad de notas técnicas	Nota técnica elaborada	2024	NA	1			1									
1. Cobertura Universal en Salud y Riesgos Laborales	DARCP.PT.01.PI.14.A.007	Revisar el estudio actuarial	Cantidad de documentos remitidos	Estudio actuarial incorporado en la nota técnica	2024	NA	1				1				Costeo sesgado debida a la baja calidad de la data e información disponible para análisis de las prestaciones, e términos de costos, población objetivo e indicación del fármaco.	Probable	Moderado	Revisión de las tablas con juicio experto / consulta de mas de una fuente / tener acceso a plataformas de evidencia científica confiables	

Alineación Estratégica PEI	Codificación	Renglón de Planificación			Programación Anual		Programación Trimestral				Beneficiarios	Partes Interesadas		Gestión de Riesgos				Renglón Financiero	
					Línea Base	Meta Anual	T1	T2	T3	T4		Directo	Área Responsable del Producto	Áreas Involucradas	Riesgo Asociado	Probabilidad	Impacto		Acción de mitigación
PEI Eje - Obj	Área - Prod	PRODUCTO / ACTIVIDAD Descripción	Unidad de Medida	Medio de Verificación	Año	Valor	Meta Anual	Metas Programadas	Metas Programadas	Metas Programadas	Metas Programadas	Directo	Área Responsable del Producto	Áreas Involucradas	Riesgo Asociado	Probabilidad	Impacto	Acción de mitigación	Presupuesto
1. Cobertura Universal en Salud y Riesgos Laborales	DARCP.PT.01.P1.14.A.008	Presentación para la aprobación del Superintendente	Número de documentos remitidos	Minuta elaborada, firma de aprobación del Superintendente	2024	N/A	1				1				Priorización de otras propuestas por parte de las autoridades para el costeo.	Poco probable	Moderado	Alineación estratégica y planificación conjunta con otras direcciones	
1. Cobertura Universal en Salud y Riesgos Laborales	DARCP.PT.01.P1.14.A.009	Colaborar en la codificación y diseño del potencial nuevo catálogo de prestaciones.	Cantidad de formularios revisados y aprobados	Formulario de solicitud para la actualización del nuevo catálogo revisado y aceptado conforme	2024	N/A	1				1								
1. Cobertura Universal en Salud y Riesgos Laborales	DARCP.PT.01.P1.14.A.010	Gestión de presentación al comité interinstitucional	Cantidad de comunicaciones de solicitud	Informe de solicitud elaborada	2024	N/A	1				1								
1. Cobertura Universal en Salud y Riesgos Laborales	DARCP.PT.01.P1.14.A.011	Remitir propuesta al CNSS	Cantidad de documento remitidos	Documento de acuse de recibo	2024	N/A	1				1								
1. Cobertura Universal en Salud y Riesgos Laborales	DARCP.PT.01.P1.15	Elaborado informe de delimitación conceptual sobre Política de Desinversión para el SFS. (Sujeto a Disponibilidad del equipo de la RecCriteria-SID)	Número de propuesta elaborada y sometida	Propuesta elaborada y sometida	2024	N/D	1					Población afiliada al SFS, PSS	Dirección de Aseguramiento al Régimen Contributivo y Planes	1.Dirección de Comunicaciones.	1. Falta de respuesta en tiempo por falta de la consultoría.	Probable	Moderado	Asumir	
1. Cobertura Universal en Salud y Riesgos Laborales	DARCP.PT.01.P1.15.A.001	Informe de delimitación conceptual sobre Política de Desinversión para el SFS.	Cantidad de informes	Informe de delimitación conceptual	2024	N/A	1	1											
1. Cobertura Universal en Salud y Riesgos Laborales	DARCP.PT.01.P1.15.A.002	Presentación al Superintendente	Número de documentos remitidos	Minuta elaborada, firma de aprobación del Superintendente	2024	N/A	1		1						Priorización de otras propuestas por parte de las autoridades para el costeo.	Poco probable	Moderado	Alineación estratégica y planificación conjunta con otras direcciones	
1. Cobertura Universal en Salud y Riesgos Laborales	DARCP.PT.01.P1.15.A.003	Presentación para la aprobación del Superintendente	Número de documentos remitidos	Minuta elaborada, firma de aprobación del Superintendente	2024	N/A	1		1										
1. Cobertura Universal en Salud y Riesgos Laborales	DARCP.PT.02	Propuesta para el fortalecimiento del Primer Nivel de Atención elaborada y sometida.	Número de propuesta elaborada y sometida	Propuesta elaborada y sometida	2018	1	1				1	Población afiliada al SFS	Dirección de Aseguramiento al Régimen Contributivo y Planes	1.Dirección de Estudios Actuariales. 2.Dirección Jurídica. 3. Dirección de Comunicaciones.	Priorización de otras propuestas por parte de las autoridades para el costeo.	Poco probable	Grave	Realizar comité de priorización y planificación conjunta para la institución y el CNSS.	
1. Cobertura Universal en Salud y Riesgos Laborales	DARCP.PT.02.A.001	Identificar, promover y generar consenso en los elementos de Política Cubernamental para la toma de decisiones.	Cantidad de minutas elaborados	Minuta elaborada, acuerdo interinstitucional para la implementación del Primer Nivel	2018	1	1		1						Costeo sesgado debida a la baja calidad de la data e información disponible para análisis de las prestaciones, e términos de costos, población objetivo e indicación del farmaco.	Probable	Grave	Revisión de las tablas con juicio experto / consulta de mas de una fuente / tener acceso a plataformas de evidencia científica confiables	
1. Cobertura Universal en Salud y Riesgos Laborales	DARCP.PT.02.A.002	Revisar y mejorar la nota técnica elaborada para el fortalecimiento del Primer Nivel en el Régimen Subsidado y para el Régimen Contributivo y Planes de Pensionados y Jubilados.	Cantidad de notas técnicas	Nota técnica reformulada	2018	1	1		1						Falta de acuerdo con los sectores para la aprobación e implementación.	Probable	Grave	Establecimiento de mesas de trabajo intersectoriales, e involucramiento en todas al fases del proceso	
1. Cobertura Universal en Salud y Riesgos Laborales	DARCP.PT.02.A.003	Generar consensos sobre los elementos de la propuesta con actores clave: (ARS,IPSS/CMD/ANDECLIP/Sociedades Medicas Especializadas/ANDELA/PA/ACLD/DEPColegio Dominicano de Odontólogos y de Psicólogos, entre otros	Cantidad de informes elaborados	Informe de reuniones, con minutas firmadas por los asistentes	2018	1	1		1						No disponibilidad de fondos para la aprobación de la propuestas.	Muy probable	Grave	Alineación estratégica y planificación conjunta con otras direcciones	
1. Cobertura Universal en Salud y Riesgos Laborales	DARCP.PT.02.A.004	Requerir el reajuste del estudio actuarial	Cantidad de correos remitidos	Correos de interacción	2018	1	1		1						Baja disponibilidad de oferta para la implementación en todos los regimenes	Probable	Grave	Estimulación del mercado, entrada gradual	
1. Cobertura Universal en Salud y Riesgos Laborales	DARCP.PT.02.A.005	Identificar los elementos legales para el desarrollo de instrumentos jurídicos	Cantidad de informes	Informe con elementos jurídicos identificados	2018	1	1		1						Resistencia de la población a la modalidad de entrada obligatoria por PN	Muy probable	Grave	Gestión publicitaria comunitaria y promoción de las bondades del PN	
1. Cobertura Universal en Salud y Riesgos Laborales	DARCP.PT.02.A.006	Presentación para la aprobación del Superintendente	Cantidad de minutas	Minuta elaborada, firma de aprobación del Superintendente	2018	1	1			1					Priorización de otras propuestas por parte de las autoridades para el costeo.	Poco probable	Moderado	Alineación estratégica y planificación conjunta con otras direcciones	
1. Cobertura Universal en Salud y Riesgos Laborales	DARCP.PT.02.A.007	Desarrollar el consenso normativo y ruta crítica para implementación con el MSP/SNS/SENASA/PROMESE	Cantidad de informe	Informe con consenso normativo y ruta crítica elaborada	2018	1	1			1									
1. Cobertura Universal en Salud y Riesgos Laborales	DARCP.PT.02.A.008	Colaborar en la codificación y diseño del potencial nuevo catálogo de prestaciones	Cantidad de formularios revisados y aprobados	Formulario de solicitud para la actualización del nuevo catálogo revisado y aceptado conforme	2018	1	1			1									
1. Cobertura Universal en Salud y Riesgos Laborales	DARCP.PT.02.A.009	Gestionar la presentación al comité interinstitucional	Cantidad de comunicaciones de solicitud	Informe de solicitud elaborada	2018	1	1			1									
1. Cobertura Universal en Salud y Riesgos Laborales	DARCP.PT.02.A.010	Remitir propuesta al CNSS	Cantidad de documento remitidos	Documento de acuse de recibo	2018	1	1			1									
1. Cobertura Universal en Salud y Riesgos Laborales	DARCP.PT.02.PL01	Diseño estructural de la propuesta de Sistema de Información para el Primer Nivel de Atención	Número de propuesta elaborada y sometida	Propuesta elaborada y sometida	2024	N/D	1				1	Población afiliada al SFS	Dirección de Aseguramiento al Régimen Contributivo y Planes	1.Dirección de Estudios Actuariales 2.Dirección Jurídica. 3.Dirección de Comunicaciones.	Situaciones presentadas con el consultor que impidan el cumplimiento de la agenda.	Poco probable	Moderado	Coordinación con los monitoresores del BID para notificación y solventar eventualidades. Extensión de agenda o cambio del consultor	

Alineación Estratégica PEI	Codificación	Renglón de Planificación			Programación Anual				Programación Trimestral				Beneficiarios	Partes Interesadas	Gestión de Riesgos			Renglón Financiero	
					Línea Base		T1	T2	T3	T4	Directo	Área Responsable del Producto			Áreas Involucradas	Riesgo Asociado	Probabilidad		Impacto
PEI Eje - Obj	Área - Prod	PRODUCTO / ACTIVIDAD Descripción	Unidad de Medida	Medio de Verificación	Año	Valor	Meta Anual	Metas Programadas	Metas Programadas	Metas Programadas	Metas Programadas	Directo	Área Responsable del Producto	Áreas Involucradas	Riesgo Asociado	Probabilidad	Impacto	Acción de mitigación	Presupuesto
1. Cobertura Universal en Salud y Riesgos Laborales	DARCP.PT.02.PI.01.A.001	Revisar y actualizar los términos de referencia del Consultor BID	Cantidad de documentos actualizados	Documentos actualizados	2024	N/A	1	1							Eventualidades o prioridades del líder proyecto que limite el seguimiento y cumplimiento de la agenda.	Poco probable	Moderado	Colocar un líder alterno que conozca la agenda y elementos del proyecto	
1. Cobertura Universal en Salud y Riesgos Laborales	DARCP.PT.02.PI.01.A.002	Elaborar informe sobre reuniones y levantamientos de información con actores clave, para el diseño de la propuesta de Sistema de Información para el Primer Nivel	Cantidad de informes elaborados	Informe de reuniones y levantamientos realizados	2024	N/A	1			1					Requerimiento de software que excedan la capacidad presupuestaria de la institución	Probable	Grave	Planificación estratégica conjunta, delimitación del alcance y priorización	
1. Cobertura Universal en Salud y Riesgos Laborales	DARCP.PT.02.PI.01.A.003	Elaborar informe sobre el diseño de la propuesta realizado	Cantidad de informes elaborados	Informe sobre el diseño realizado	2024	N/A	1			1									
1. Cobertura Universal en Salud y Riesgos Laborales	DEACT.PT.01.DARCP.PI.01	Propuestas de red de PSS para Planes Alternativos sometidas por las ARS, analizadas (según requerimiento)	Cantidad de monitoreos o validación de red de planes Alternativos realizados	Plan de monitoreo Correos de Interacción Nota técnica o informe Planes de acción según se determine	2024	N/D	17	5	4	4	4	ARS PSS	Departamento de Diseño y Revisión de Planes/Departamento de Monitoreo y Seguimiento de PSS	1.Dirección de Estudios Actuariales 2.Dirección de Tecnología de la Información y Comunicaciones	Falta de respuesta oportuna a la solicitud del externo respecto al análisis de la red conforme a los tiempos compromiso	Probable	Grave	Documentación de los tiempos compromisos de manera integral entre la DEACT y la DARCP	
1. Cobertura Universal en Salud y Riesgos Laborales	DEACT.PT.01.DARCP.PI.01.A.001	Recepcionar y validar las solicitudes	Fecha de inicio de la distribución versus los Fecha de entrega para verificación interna	Correos de interacción Matrices de registro de validación	2024	N/A	17	5	4	4	4	ARS PSS Afiliado	Departamento de Diseño y Revisión de Planes/Departamento de Monitoreo y Seguimiento de PSS	Dirección de Estudios Actuariales	Falta de respuesta oportuna a la solicitud del externo respecto al análisis de la red conforme a los tiempos compromiso	Probable	Grave	Documentación de los tiempos compromisos de manera integral entre la DEACT y la DARCP	
1. Cobertura Universal en Salud y Riesgos Laborales	DEACT.PT.01.DARCP.PI.01.A.002	Remitir el análisis con los hallazgos encontrados	Cantidad de solicitudes respondidas en el tiempo esperado al área requeriente	Correos de interacción Matrices de registro de validación completadas Informes según se determine necesario	2024	N/A	17	5	4	4	4	ARS PSS Afiliado	Departamento de Diseño y Revisión de Planes/Departamento de Monitoreo y Seguimiento de PSS	Dirección de Tecnología de la Información y Comunicaciones	Falta de respuesta oportuna a la solicitud del externo respecto al análisis de la red conforme a los tiempos compromiso	Probable	Grave	Implementación de acciones correctivas de cara al personal y redistribución de la carga. Solicitud de una nueva fecha compromiso que se pueda cumplir.	
2. Excelencia en el Servicio	DAU.PT.04.DARCP.PI.01	Peticiones, Quejas, Reclamos y Sugerencias (PQRS), interpuestos por los afiliados, ARS y PSS / Conciliación y Arbitraje, gestionadas de forma oportuna	Número de PQRS recibidas, número de solicitud apoyo en la intervención de conciliación y arbitraje, Número de PQRS gestionadas, número de solicitud apoyo en la intervención de conciliación y arbitraje.	Correos de Interacción Minutas Listas de asistencia Notas técnicas según aplique comunicaciones Planilla de Casos	2024	247	240	60	60	60	60		Departamento de Supervisión y Vigilancia de ARS/Departamento de Monitoreo y Seguimiento de PSS	1.Dirección de Tecnología de la Información y Comunicaciones 2.Dirección de Atención al Usuario 3.Oficina Regional Norte 4.Dirección Jurídica					
2. Excelencia en el Servicio	DAU.PT.04.DARCP.PI.01.A.01	Recibir y gestionar las PQRS según tema y motivo / Solicitud de intervención como árbitro conciliador	Número de PQRS recibidas, número de solicitud apoyo en la intervención de conciliación y arbitraje	Correos de interacción Minutas Listas de asistencia Notas técnicas según aplique comunicaciones Planilla de Casos	2024	247	240	60	60	60	60	Afiliado ARS PSS PS	Departamento de Supervisión y Vigilancia de ARS/Departamento de Monitoreo y Seguimiento de PSS	1.Dirección de Tecnología de la Información y Comunicaciones 2.Dirección de Atención al Usuario 3.Oficina Regional Norte	Que la información suministrada no este completa Falta de respuesta del reclamante Fallos con la plataforma de casos	Probable	Moderado	Apoyo de otros colaboradores del Departamento En la recepción del caso verificar la debida documentación completa Aceptado	
2. Excelencia en el Servicio	DAU.PT.04.DARCP.PI.01.A.02	Resolver las PQRS/ Conciliación y Arbitraje y retroalimentar a los interesados.	Número de PQRS resueltas, porcentaje de resolución, tiempo promedio de resolución.	Correos de interacción Minutas Listas de asistencia Notas técnicas según aplique o comunicaciones Formulario de sanción (según se considere) Tablero Planilla de casos	2024	204 (82%)	168	42	42	42	42	Afiliado ARS PSS PS	Departamento de Supervisión y Vigilancia de ARS/Departamento de Monitoreo y Seguimiento de PSS	1. Dirección Jurídica 2. Dirección de Estudios Actuariales 3. Dirección de Riesgos Laborales 4. Dirección de Atención al Usuario 5. Dirección de Estudios Técnicos 6. Dirección de Información y Comunicación	Desviación en los tiempos de respuesta para el cierre de casos	Probable	Grave	Distribución equitativa de la carga laboral Revisión periódica con el área, a los fines de evaluar tiempos de respuesta de los casos	
2. Excelencia en el Servicio	DAU.PT.04.DARCP.PI.01.A.03	Elaborar informes periódicos de las PQRS y conciliación y arbitraje gestionados.	Número de informes elaborados, calidad del análisis de PQRS, según la periodicidad establecida	Correos de interacción Informe Nota técnica Formulario de sanción (según se considere)	2024	17	17	4	4	4	5	Afiliado ARS PSS PS	Departamento de Supervisión y Vigilancia de ARS/Departamento de Monitoreo y Seguimiento de PSS	Dirección Jurídica	Falta de seguimiento de la dirección jurídica o archivo de expedientes sin conclusión del proceso sancionador por disposición de la alta dirección	Probable	Moderado	Aceptar el riesgo	
2. Excelencia en el Servicio	DAU.PT.04.DARCP.PI.01.A.04	Asistir a Reuniones de conciliación y/o vista oral de arbitraje para elaborar informes técnicos	Número de reuniones asistidas, Número de informes técnicos elaborados	Correos de interacción Minutas Listas de asistencia Notas técnicas según aplique comunicaciones Formulario de sanción (según se considere)	2024	2	2	0	1	0	1	Afiliado ARS PSS PS	Departamento de Supervisión y Vigilancia de ARS/Departamento de Monitoreo y Seguimiento de PSS	Dirección Jurídica	No obtemperan lo indicado en la resolución (ARS, PSS y PS) Falta de seguimiento de la dirección jurídica o archivo de expediente sin conclusión del proceso sancionador por disposición de la alta dirección	Probable	Grave	La SISALRIL toma la decisión del caso Resolución 176 Literal I Aceptar el riesgo	
2. Excelencia en el Servicio	DAU.PT.04.DARCP.PI.01.A.05	Dar seguimiento a las decisiones y acuerdos derivados del conciliación y arbitraje	Número de decisiones seguidas	Correos de seguimiento	2024	2	2	0	1	0	1	Afiliado ARS PSS PS	Departamento de Supervisión y Vigilancia de ARS/Departamento de Monitoreo y Seguimiento de PSS	Dirección Jurídica	No obtemperan lo indicado en la resolución (ARS, PSS y PS) Falta de seguimiento de la dirección jurídica o archivo de expediente sin conclusión del proceso sancionador	Probable	Grave	La SISALRIL toma la decisión del caso Resolución 176 Literal I Aceptar el riesgo	
3. Fortalecimiento del Sistema de Regulación, Supervisión, Conciliación y Fiscalización	DARCP.PT.03	ARS supervisadas y monitoreadas a las ARS, asegurando el cumplimiento normativo establecido en el SFS.	Número de supervisiones y monitoreos realizados; controles motivados	Supervisiones y monitoreos realizados; controles motivados	2024	15	4	0	1	2	1	Población afiliada a SFS, PSS	Dirección de Aseguramiento en Salud para los Régimen Contributivos y Planes	1.Dirección de Estudios Técnicos 2.Dirección Jurídica 3. Dirección administrativa financiera 4. Dirección de Aseguramiento para el Régimen Subsidiado 5. Dirección de Monitoreo y Supervisión de la Gestión de Riesgos	1. Incumplimiento normativo 2. Resistencia al cambio 3. Cambio en Prioridades Institucionales	Probable	Grave	1. Auditorías aleatorias 2. Protocolos de Comunicación de incumplimientos	

Alineación Estratégica PEI	Codificación	Renglón de Planificación			Programación Anual				Programación Trimestral				Beneficiarios	Partes Interesadas			Gestión de Riesgos			Renglón Financiero
					Línea Base		T1	T2	T3	T4	Directo	Área Responsable del Producto								
		PEI Eje - Obj	Área - Prod	PRODUCTO / ACTIVIDAD Descripción	Unidad de Medida	Medio de Verificación	Año	Valor	Meta Anual	Metas Programadas	Metas Programadas	Metas Programadas		Metas Programadas	Directo	Área Responsable del Producto	Áreas Involucradas	Riesgo Asociado	Probabilidad	
3. Fortalecimiento del Sistema de Regulación, Supervisión, Conciliación y fiscalización	DARCP.PT.03.A.001	Elaborar plan de Supervisión/Monitoreo de las ARS	Número de documentos diseñados para la implementación del proceso de supervisión y monitoreo planificado	Plan de supervisión monitoreo Instrumento de supervisión o monitoreo (si aplica) Notificación de la supervisión o monitoreo		3	0	1	2	0		ARS	DARCP-Departamento de Supervisión y Vigilancia de las ARS	Dirección de Estudios Técnicos	1. Retraso en la elaboración del plan 2. Cambio en las regulaciones o políticas durante la elaboración 3. Cambio en las prioridades institucionales	Probable	Moderado	1. Conectar con los actores para la verificación y validación de datos antes de la elaboración del plan. 2. Reuniones de coordinación con las áreas responsables para asegurar la disponibilidad de la información. 3. Mantenerse actualizado con las		
3. Fortalecimiento del Sistema de Regulación, Supervisión, Conciliación y fiscalización	DARCP.PT.03.A.002	Ejecutar la supervisión o monitoreo	Numero de supervisiones o monitoreos realizados	Trazabilidad de las supervisiones o monitoreos Lista de asistencia Carpeta documental de gestión de las supervisiones		3	1	1	1	0		ARS	DARCP-Departamento de Supervisión y Vigilancia de las ARS	1. Dirección de Estudios Técnicos 2. Dirección Administrativa y Financiera	1. Falta de recursos financieros para la implementación del cronograma de supervisión. 2. Falta de recursos técnicos o humanos durante la ejecución 3. Resistencia por parte de los supervisados 4. Cambios imprevistos como emergencias climáticas, cambios regulatorios, cambio de	Poco probable	Moderado	1. Realizar una estimación detallada de costos y gestionar el presupuesto desde la fase de planificación. 2. Evaluación previa de los recursos necesarios y asegurar su disponibilidad. Ampliación del recurso humano 3. Fomentar la participación de los supervisados en el proceso de retroalimentación y en la elaboración de planes de mejora, asegurando una simplificación y claridad de la encuesta		
3. Fortalecimiento del Sistema de Regulación, Supervisión, Conciliación y fiscalización	DARCP.PT.03.A.003	Retroalimentar a los supervisados sobre los resultados y plan de mejora.	Porcentaje de supervisados retroalimentados Numero de planes de mejora elaborados (según aplique) Numero de informes elaborados	Informes con resultados de las supervisiones o monitoreos con las recomendaciones para los planes de mejora. Informe general de supervisión o monitoreo y Ranking por ARS		3	1	0	2	0		ARS	DARCP-Departamento de Supervisión y Vigilancia de las ARS	Dirección Administrativa y Financiera	1. Inadecuada Comprensión de los Resultados 2. Resistencia al cambio por parte de los supervisados 3. Incumplimiento de Plazos en la Implementación de Mejoras	Probable	Grave	1. Elaborar informes claros y concisos que expliquen los resultados y recomendaciones. 2. Fomentar la participación de los supervisados en el proceso de retroalimentación y en la elaboración de planes de mejora, asegurando una simplificación y claridad de la encuesta		
3. Fortalecimiento del Sistema de Regulación, Supervisión, Conciliación y fiscalización	DARCP.PT.03.A.004	Identificar el nivel de satisfacción del ente supervisado	Cantidad de encuestas respondidas	Formulario encuesta Correos Informe general		3	1	0	2	0		ARS	DARCP-Departamento de Supervisión y Vigilancia de las ARS	N/A	Baja participación en la Encuesta Respuesta Segrada o Incompleta por parte de las ARS	Probable	Moderado	1. Promover la encuesta a través de comunicaciones claras y directas, resaltando la importancia de la retroalimentación para la mejora del proceso de supervisión.		
3. Fortalecimiento del Sistema de Regulación, Supervisión, Conciliación y fiscalización	DARCP.PT.03.A.005	Realizar acciones de seguimiento al plan de mejora	Cantidad de seguimientos a planes de mejora realizados a las ARS que aplique Cantidad de mejoras aplicadas en los planes de mejora de las ARS que aplique	Correos Trazabilidad planes de mejora		4	1	1	2	0		ARS	DARCP-Departamento de Supervisión y Vigilancia de las ARS	N/A	Falta de Cumplimiento del Plan de Mejora	Probable	Grave	1. Auditorías aleatorias 2. Establecer Consecuencias Claras por Incumplimiento		
3. Fortalecimiento del Sistema de Regulación, Supervisión, Conciliación y fiscalización	DARCP.PT.04	PSS supervisadas o monitoreadas en cuanto a su cumplimiento normativo	Número de supervisiones y/o monitoreos realizados de acuerdo a la planificación prevista (tiempo y cantidad)	Plan documentado Correos de interacción Aprobación del plan Listas de asistencia de reuniones de coordinación Carpetas de documentos soporte	2024	3	3	0	1	1	1	MSPAS PSS Afilados PSS	Departamento de Monitoreo y Seguimiento de PSS (DARCP)	1. Dirección Jurídica 2. Dirección de Estudios Técnicos 3. Dirección Administrativa y Financiera	Falta de priorización por la Alta Dirección Cambio de autoridades internas y externas (MISPAS/SNS/PSS) Falta de recursos (humanos, tecnológicos y financieros). Desinterés de los PSS de participar del proceso Limitada cantidad de personal Factores ambientales, sociales y/o políticos.	Probable	Grave	Levantamiento de viabilidad previo. Planificación anticipada y determinación de los controles aplicar.		
3. Fortalecimiento del Sistema de Regulación, Supervisión, Conciliación y fiscalización	DARCP.PT.04.A.001	Elaborar el plan de supervisión o monitoreo	Número de documentos elaborados previo a la ejecución del proceso de supervisión y monitoreo previamente planificado	Plan Calendario o cronograma Comunicación modelo y/o correos de interacción	2024	2	2	1	1			MSPAS PSS Afilados	Departamento de Monitoreo y Seguimiento de PSS (DARCP)	1. Dirección de Tecnología de la Información y Comunicaciones 2. Dirección de Estudios Técnicos 3. Dirección Administrativa y Financiera	Falta de priorización por la Alta Dirección Cambio de autoridades internas y externas (MISPAS/SNS/PSS) Falta de recursos (humanos, tecnológicos y financieros). Desinterés de los PSS de participar del proceso Factores ambientales, sociales y/o políticos.	Probable	Grave	Levantamiento de viabilidad previo. Planificación anticipada y determinación de los controles aplicar.		
3. Fortalecimiento del Sistema de Regulación, Supervisión, Conciliación y fiscalización	DARCP.PT.04.A.002	Ejecutar supervisión o monitoreo de PSS	Número de supervisiones y/o monitoreos realizados de acuerdo a la planificación prevista	Instrumento aplicado Comunicaciones y/o correos de interacción	2024	2	2	1	1			MISPAS PSS Afilados	Departamento de Monitoreo y Seguimiento de PSS (DARCP)	Dirección Administrativa y Financiera	Falta de priorización por la Alta Dirección Cambio de autoridades internas y externas (MISPAS/SNS/PSS) Falta de recursos (humanos, tecnológicos y financieros). Desinterés de los PSS de participar del proceso Factores ambientales, sociales y/o políticos.	Probable	Grave	Levantamiento de viabilidad previo. Planificación anticipada y determinación de los controles aplicar.		
3. Fortalecimiento del Sistema de Regulación, Supervisión, Conciliación y fiscalización	DARCP.PT.04.A.003	Retroalimentar sobre los resultados al supervisado y al MSPAS.	Número de informes remitidos en el tiempo comprometido	Informes Matriz de trazabilidad Matriz de seguimiento al plan de acción según aplique Informe General de Resultados	2024	0	2		1	1		MISPAS PSS Afilados	Departamento de Monitoreo y Seguimiento de PSS (DARCP)	1. Dirección de Tecnología de la Información y Comunicaciones 2. Dirección de Estudios Técnicos 3. Dirección Administrativa y Financiera	Falta de conectividad Sobrecarga laboral Falta de gestión del colaborador designado para el cumplimiento de lo propuesto Otros productos incorporados de mayor prioridad establecidos por la alta dirección	Probable	Grave	Levantamiento de viabilidad previo. Planificación anticipada y determinación de los controles aplicar.		
3. Fortalecimiento del Sistema de Regulación, Supervisión, Conciliación y fiscalización	DARCP.PT.04.A.004	Realizar levantamiento de percepción del supervisado con el proceso.	Número de encuestas remitidas en el tiempo previsto	Instrumento o medio de recolección de percepción de los PSS Correos Informe de resultados	2024	0	2		1	1		MISPAS PSS Afilados	Departamento de Monitoreo y Seguimiento de PSS (DARCP)	1. Dirección de Planificación y Desarrollo 2. Dirección de Tecnología de la Información y Comunicaciones	Falta de conectividad Falta de gestión del colaborador designado para el cumplimiento de lo propuesto Otros productos incorporados de mayor prioridad establecidos por la alta dirección Falta de interés del actor involucrado	Probable	Grave	Levantamiento de viabilidad previo. Planificación anticipada y determinación de los controles aplicar.		
3. Fortalecimiento del Sistema de Regulación, Supervisión, Conciliación y fiscalización	DARCP.PT.04.A.005	Elaborar el informe global para toma de decisiones	Informe elaborado al cierre oficial de la supervisión	Correos de interacción Informe	2024	0	1		1	1		MISPAS PSS Afilados	Departamento de Monitoreo y Seguimiento de PSS (DARCP)	Dirección Jurídica	Falta de conectividad Falta de gestión del colaborador designado para el cumplimiento de lo propuesto Otros productos incorporados de mayor prioridad establecidos por la alta dirección Falta de regulación clara que impacte de manera directa al PSS ante incumplimiento	Probable	Grave	Levantamiento de viabilidad previo. Planificación anticipada y determinación de los controles aplicar. Seguimiento de las acciones que dependan del colaborador.		
3. Fortalecimiento del Sistema de Regulación, Supervisión, Conciliación y fiscalización	DARCP.PT.04.A.006	Detectar necesidades de fortalecimiento de capacidades técnicas	Informe elaborado al cierre oficial de la supervisión	Correos de interacción Informe	2024	0	2		1	1		MISPAS PSS Afilados	Departamento de Monitoreo y Seguimiento de PSS (DARCP)	N/A	Inobediencia del colaborador respecto a las necesidades técnicas a fortalecer en los PSS	Probable	Grave	Seguimiento de las acciones que dependan del colaborador.		
3. Fortalecimiento del Sistema de Regulación, Supervisión, Conciliación y fiscalización	DARCP.PT.04.A.007	Realizar ejecutorias de seguimiento al cumplimiento del plan de acción.	Número de seguimientos realizados sobre el total de los PSS que calificaron para plan de acción	Correos Matriz Hoja de asistencia (siempre que se ejecutara una reunión para los fines).	2024	0	2		1	1		MISPAS PSS	Departamento de Monitoreo y Seguimiento de PSS (DARCP)	N/A	Falta de cumplimiento del PSS Falta de gestión del colaborador designado para el cumplimiento de lo propuesto Otros productos incorporados de mayor prioridad establecidos por la alta dirección Falta de regulación clara que impacte de manera directa al PSS ante incumplimiento	Probable	Grave	Involucramiento del PSS para cumplimiento del plan de acción Seguimiento de las acciones que dependan del colaborador. Involucramiento del MSPAS para intervenciones de rectoría según acciones de rectoría.		
3. Fortalecimiento del Sistema de Regulación, Supervisión, Conciliación y fiscalización	DARCP.PT.04.A.008	Remitir análisis sobre incumplimientos para la conducta Jurídica.	Número de notas técnicas o formularios remitidos a DJ al cierre de la supervisión	Correos Informe de Análisis Formularios	2024		2		1	1		MISPAS SNS PSS	Departamento de Monitoreo y Seguimiento de PSS (DARCP)	Dirección Jurídica	Limitación de salida de la propuesta de regulación o sanción por determinación de la alta dirección	Probable	Grave	Aceptar riesgo y su impacto		

Alineación Estratégica PEI	Codificación	Renglón de Planificación			Programación Anual				Programación Trimestral				Beneficiarios	Partes Interesadas		Gestión de Riesgos			Renglón Financiero	
					Línea Base		T1	T2	T3	T4	Metas Programadas	Metas Programadas								Metas Programadas
		Área - Prod	PRODUCTO / ACTIVIDAD Descripción	Unidad de Medida	Medio de Verificación	Año	Valor	Meta Anual	Metas Programadas	Metas Programadas	Metas Programadas	Metas Programadas		Directo	Área Responsable del Producto	Áreas Involucradas	Riesgo Asociado	Probabilidad		Impacto
3. Fortalecimiento del Sistema de Regulación, Supervisión, Conciliación y fiscalización	DARCP.PT.05	SISALRIL construye y fortalece capacidades técnicas de los PSS.	Total de talleres programados entre el total ejecutado	Plan Correos de interacción Listas de asistencia (según corresponda)	2024	15	15	3	4	4	4	4	PSS	Departamento de Monitoreo y Seguimiento de PSS (DARCP)	1. Dirección Administrativa y Financiera 2. Dirección de Comunicaciones	Falta de priorización por la Alta Dirección Cambio de autoridades internas Falta de recursos (humanos, tecnológicos y financieros). Suspensión del evento Desinterés de los PSS de participar del proceso Factores ambientales, sociales y/o políticos.	Probable	Grave	Levantamiento de viabilidad previo. Planificación anticipada y determinación de los controles a aplicar.	RDS371,290
3. Fortalecimiento del Sistema de Regulación, Supervisión, Conciliación y fiscalización	DARCP.PT.05.A.001	Elaborar el plan de construcción o fortalecimiento de capacidades técnicas	Total de planes de construcción o fortalecimiento de capacidades técnicas	Plan Correos de interacción	2024	1	1	1	0	0	0	0	PSS SNS	Departamento de Monitoreo y Seguimiento de PSS (DARCP)	1. Dirección de Comunicaciones 2. Dirección Administrativa y Financiera	Falta de priorización por la Alta Dirección Cambio de autoridades internas Falta de recursos (humanos, tecnológicos y financieros). Desinterés de los PSS de participar del proceso Factores ambientales, sociales y/o políticos.	Probable	Grave	Levantamiento de viabilidad previo y planificación anticipada.	
3. Fortalecimiento del Sistema de Regulación, Supervisión, Conciliación y fiscalización	DARCP.PT.05.A.002	Ejecutar el plan	Total de talleres de construcción de capacidades consideradas en el POA versus las ejecutadas	Correos o comunicaciones de convocatoria o confirmaciones Listas de asistencia (según corresponda) Material didáctico utilizado	2024	10	10	0	2	4	4	4	PSS SNS	Departamento de Monitoreo y Seguimiento de PSS (DARCP)	1. Dirección Administrativa y Financiera 2. Dirección de Comunicaciones	Falta de priorización por la Alta Dirección Cambio de autoridades internas Falta de recursos (humanos, tecnológicos y financieros). Desinterés de los PSS de participar del proceso Factores ambientales, sociales y/o políticos.	Probable	Grave	Levantamiento de viabilidad previo Planificación anticipada y determinación de los controles a aplicar.	
3. Fortalecimiento del Sistema de Regulación, Supervisión, Conciliación y fiscalización	DARCP.PT.05.A.003	Levantar la percepción de los participantes	Total de encuestas levantadas en cada ejecución	Plantilla de encuestas Informe	2024	10	10	0	3	4	3	3	PSS SNS	Departamento de Monitoreo y Seguimiento de PSS (DARCP)	1. Dirección de Planificación y Desarrollo 2. Dirección de Tecnología de la Información y Comunicaciones	Desinterés del PSS de participar del proceso	Probable	Grave	Levantamiento de viabilidad previo. Involucramiento de los PSS. Aceptar Riesgos en caso de negativa por parte del PSS.	
3. Fortalecimiento del Sistema de Regulación, Supervisión, Conciliación y fiscalización	DARCP.PT.05.A.004	Elaborar informe sobre el impacto de la actividad	Informe realizado	Informe Correos de interacción	2024	2	2	0	1	0	1	1	PSS SNS	Departamento de Monitoreo y Seguimiento de PSS (DARCP)	N/A	Falta de cumplimiento de los responsables internos de cara a los compromisos asumidos.	Probable	Grave	Levantamiento de viabilidad previo. Identificación de responsable. Seguimiento del cumplimiento.	
3. Fortalecimiento del Sistema de Regulación, Supervisión, Conciliación y fiscalización	DARCP.PT.05.A.005	Programar acciones de seguimiento de implementación de buenas practicas	Total de acciones de intervención programada versus las esperadas según el análisis realizado	Plan o plantilla de seguimiento Correos de interacción Informe y/o nota técnica	2024	1	1	0	0	0	1	1	PSS SNS	Departamento de Monitoreo y Seguimiento de PSS (DARCP)	N/A	Falta de interés de la parte interesada	Probable	Grave	Levantamiento de viabilidad previo. Utilización de mecanismos de involucramiento del actor	
3. Fortalecimiento del Sistema de Regulación, Supervisión, Conciliación y fiscalización	DARCP.PT.06	Contratación por las ARS para el Régimen Contributivo de un 20% del total de los hospitales y en un 5% a los CPN del SNS, que cumplan con los requisitos establecidos.	Número de hospitales contratados entre las solicitudes depositadas completas en las ARS. Número de CPN contratados entre las solicitudes depositadas que cumplan con los requisitos establecidos. (según cumplimiento de requisitos)	Matriz de seguimiento Correos Actas de reuniones Informes de avances Comunicaciones	2024	197	49	13	12	12	12	12	SNS PSS Publicas ARS	Departamento de Monitoreo y Seguimiento de PSS	1. Dirección Administrativa y Financiera 2. Dirección de Comunicaciones 3. Dirección Jurídica	Falta de cumplimiento de los actores Cambio de directivos en el SNS/hospitales Ausencia del seguimiento efectivo en el cumplimiento de la meta	Probable	Grave	Planificación previa y políticas claramente definidas. Remisión oportuna del listado de hospitales. Seguimiento continuo de cara al procedimiento. Identificación oportuna de posibles desviaciones para ejecutar acciones	RDS747,035
3. Fortalecimiento del Sistema de Regulación, Supervisión, Conciliación y fiscalización	DARCP.PT.01.A.001	Seleccionar hospitales	Número de hospitales del SNS que cumplen con los requisitos MISPAS/SISALRIL	Matriz de seguimiento Correos y/o comunicaciones Actas de reuniones			49	13	12	12	12	12	SNS Hospitales ARS	Departamento de Monitoreo y Seguimiento de PSS	1. Dirección Administrativa y Financiera 2. Dirección de Comunicaciones 3. Dirección Jurídica	Falta de cumplimiento de los actores con los requisitos y compromisos establecidos. Cambio de directivos en el SNS/hospitales Falta de priorización y apoyo por la Alta Dirección	Probable	Grave	Planificación previa y políticas claramente definidas. Remisión oportuna del listado de hospitales.	
3. Fortalecimiento del Sistema de Regulación, Supervisión, Conciliación y fiscalización	DARCP.PT.01.A.002	Formalizar instrucción a las ARS	N/A	Matriz de seguimiento Correos Actas de reuniones Informes de avances Comunicaciones		4	1	1	1	1	1	1	SNS Hospitales ARS Afilados	Departamento de Monitoreo y Seguimiento de PSS	Dirección de Tecnología de la Información y Comunicaciones	Falta de cumplimiento normativo por parte del PSS Desinterés de la ARS de cumplir los compromisos de esta meta	Probable	Grave	Seguimiento a las ejecutorias Robustecimiento de medidas regulatorias	
3. Fortalecimiento del Sistema de Regulación, Supervisión, Conciliación y fiscalización	DARCP.PT.01.A.003	Dar continuidad al proceso hasta el cierre de acuerdo ARS/PSS	Informe realizado	Correos Informes Comunicaciones		4	1	1	1	1	1	1	SNS Hospitales ARS Afilados	Departamento de Monitoreo y Seguimiento de PSS	N/A	Falta de gestión del colaborador designado para el cumplimiento de lo propuesto y cumplimiento	Probable	Grave	Planificación previa y políticas claramente definidas. Seguimiento continuo de cara al procedimiento. Identificación oportuna de posibles desviaciones para ejecutar acciones	
3. Fortalecimiento del Sistema de Regulación, Supervisión, Conciliación y fiscalización	DARCP.PT.01.A.004	Elaborar informes de avance.	Número de hospitales contratados entre las solicitudes depositadas completas en las ARS	Matriz de seguimiento Correos Actas de reuniones Informes de avances Comunicaciones		4	1	1	1	1	1	1	SNS Hospitales ARS	Departamento de Monitoreo y Seguimiento de PSS	N/A	Falta de cumplimiento por detección inoportuna de las posibles desviaciones. Falta de interés de los actores y apego a las disposiciones de la SISALRIL Incumplimiento de la meta. Falta de permanencia de los acuerdos por incumplimiento del Hospital	Probable	Grave	Planificación previa y políticas claramente definidas. Remisión oportuna del listado de hospitales. Seguimiento continuo de cara al procedimiento. Seguimiento de las acciones que dependen del colaborador. Identificación oportuna de posibles desviaciones para ejecutar acciones.	

Alineación Estratégica PEI	Codificación	Renglón de Planificación			Programación Anual		Programación Trimestral				Beneficiarios	Partes Interesadas	Gestión de Riesgos			Renglón Financiero			
					Línea Base		T1	T2	T3	T4			Directo	Área Responsable del Producto	Áreas Involucradas		Riesgo Asociado	Probabilidad	Impacto
		Año	Valor	Meta Anual	Metas Programadas	Metas Programadas	Metas Programadas	Metas Programadas	Presupuesto										
3. Fortalecimiento del Sistema de Regulación, Supervisión, Conciliación y fiscalización	DARCP.PT.01.A.005	Instrumento jurídico emitido (de ser necesario)	N/A	Correos Lista de asistencia de reuniones Formulario de investigación			2	0	1	0	1	SNS Hospitales ARS	Departamento de Monitoreo y Seguimiento de PSS	Dirección Jurídica	Falta de seguimiento de la dirección jurídica o archivo de expediente sin conclusión del proceso sancionador por disposición de la alta dirección	Probable	Moderado	Riesgo aceptado	
3. Fortalecimiento del Sistema de Regulación, Supervisión, Conciliación y fiscalización	DARCP.PT.01.A.006	Desarrollo de un piloto para la contratación (Identificados los CPN objetivo, diseño del plan y herramientas de abordaje).	Establecimientos que cumplen los requisitos	Matriz de contratación Correos Informes Comunicaciones			1	1	0	0	0	CPN SNS ARS	Departamento de Monitoreo y Seguimiento de PSS	Dirección Jurídica	Incumplimiento de la mesa de trabajo con el SNS. Incumplimiento en los requisitos de contratación por parte del CPN. Falta de interés de la parte interesada.	Probable	Moderado	Riesgo aceptado	
3. Fortalecimiento del Sistema de Regulación, Supervisión, Conciliación y fiscalización	DARCP.PT.01.A.007	Ejecución de los procesos de capacitación y seguimiento del cumplimiento de los requisitos de contratación.	N/A	Matriz de contratación Correos Informes Comunicaciones			3	0	1	1	1	CPN SNS ARS	Departamento de Monitoreo y Seguimiento de PSS	Dirección Jurídica Dirección Administrativa y financiera Comunicaciones	No aprobación por el área administrativa y financiera de los recursos para el desarrollo del proceso de capacitación (Váticos, refrigerios, traslados).	Probable	Grave	Riesgo aceptado	
3. Fortalecimiento del Sistema de Regulación, Supervisión, Conciliación y fiscalización	DARCP.PT.01.A.008	Incentivar el inicio del proceso de contratación y dar seguimiento hasta el cierre de los convenios.	Número de CPN contratados entre las solicitudes depositadas completas en las ARS	Matriz de contratación Correos SNS Comunicaciones			3	0	1	1	1	CPN SNS ARS	Departamento de Monitoreo y Seguimiento de PSS	Dirección Jurídica	Incumplimiento en los requisitos de contratación por parte del CPN. Falta de interés de la parte interesada. Incumplimiento de la contratación por las ARS	Muy probable	Grave	Riesgo aceptado. Tramitación a dirección jurídica.	
3. Fortalecimiento del Sistema de Regulación, Supervisión, Conciliación y fiscalización	DARCP.PT.07	Reporte integral de los esquemas y plataformas establecidas por la SISALRIL con la periodicidad definida, en seguimiento a los datos reportados por las ARS, de acuerdo a la normativa vigente	Total de reportes recibidos entre los reportes verificados en el periodo establecido.	Instructivos y/o manuales Correos de intercambio Informes o notas técnicas Comunicaciones (de ser necesario)	2024	17 ARS y 1 IDOPPRIL	4	1	1	1	1	ARS/PSS	Departamento de Monitoreo y Seguimiento de PSS	1. Dirección de Tecnología de la Información y Comunicaciones 2. Dirección de Estudios Técnicos 3. Dirección de Gestión de Riesgos 4. Dirección Jurídica	Falta de priorización por la Alta Dirección Cambio de autoridades internas y externas (MIS/PAS/SNS/PSS) Falta de la plataforma Falta de recursos (humanos, tecnológicos y financieros). Desinterés de los actores participar del proceso	Probable	Grave	Documentación de los controles internos. Delimitación de los marcos normativos aplicables. Redundancia de conexión	
3. Fortalecimiento del Sistema de Regulación, Supervisión, Conciliación y fiscalización	DARCP.PT.07.PI.01	Reporte de datos del Esquema 28.	Total de reportes recibidos entre los reportes verificados en el periodo establecido	Instructivos y/o manuales Correos de intercambio Informes o notas técnicas (según aplique) Métricas de avances Formulario de investigación (según se determine)	2024	17 ARS y 1 IDOPPRIL	16	4	4	4	4	ARS/IDOPPRIL/PSS	Departamento de Monitoreo y Seguimiento de PSS	1. Dirección de Tecnología de la Información y Comunicaciones 2. Dirección de Estudios Técnicos 3. Dirección de Gestión de Riesgos 4. Dirección Jurídica	Falta de priorización por la Alta Dirección Falta de conectividad Cambio de autoridades internas y externas (MIS/PAS/SNS/PSS) Falta de la plataforma Falta de recursos (humanos, tecnológicos y financieros). Desinterés de los actores participar del proceso	Probable	Grave	Documentación de los controles internos. Asegurar actividades alternas para garantizar continuidad Delimitación de los marcos normativos aplicables (según aplique).	
3. Fortalecimiento del Sistema de Regulación, Supervisión, Conciliación y fiscalización	DARCP.PT.07.PI.01.A.001	Verificar y validar los registros	Número de registros validados en el tiempo establecido entre el porcentaje de registros recibidos.	Correos Reportes (según se requiera)	2024	17 ARS y 1 IDOPPRIL	16	4	4	4	4	ARS/PSS	Departamento de Monitoreo y Seguimiento de PSS	1. Dirección de Tecnología de la Información y Comunicaciones 2. Dirección de Gestión de Riesgos 3. Dirección de Aseguramiento en Salud para el Régimen Subsidiado	Errores o inconsistencias en los registros. Establecer plazos claros y recordatorios para la entrega de datos	Muy probable	Grave	Capacitar a las ARS/PSS sobre los requisitos de los registros. Establecer plazos claros y recordatorios para la entrega de datos	
3. Fortalecimiento del Sistema de Regulación, Supervisión, Conciliación y fiscalización	DARCP.PT.07.PI.01.A.002	Aprobar o rechazar los registros	Número de registros aprobados/rechazados, con el total recibido.	Correos o registros en el esquema Comunicaciones si aplica	2024	17 ARS y 1 IDOPPRIL	16	4	4	4	4	ARS/PSS	Departamento de Monitoreo y Seguimiento de PSS	1. Dirección de Tecnología de la Información y Comunicaciones 2. Dirección de Gestión de Riesgos 3. Dirección de Aseguramiento en Salud para el Régimen Subsidiado	Retraso en la entrega de información por parte de las ARS y PSS. Datos incorrectos o incompletos en los reportes Interrupción de la conectividad y/o disponibilidad de la información	Muy probable	Grave	Implementar cronogramas y estandarizados para el envío de información Establecer plazos y recordatorios para la revisión de registros. Disponer de un colaborador alterno para garantizar la continuidad de las operaciones. Asegurar disponibilidad y respaldo de tecnología.	
3. Fortalecimiento del Sistema de Regulación, Supervisión, Conciliación y fiscalización	DARCP.PT.07.PI.01.A.003	Completar las métricas o informes de comportamiento	Número de métricas o informes completados para el periodo evaluado	Correos o métricas Tableros de control	2024	17 ARS y 1 IDOPPRIL	4	1	1	1	1	ARS PSS	Departamento de Monitoreo y Seguimiento de PSS	1. Dirección de Tecnología de la Información y Comunicaciones 2. Dirección de Gestión de Riesgos 3. Dirección de Aseguramiento en Salud para el Régimen Subsidiado	Incumplimiento del colaborador respecto a las conductas atípicas del reporte e incumplimiento de plazos. Retraso en la notificación de los resultados de la validación a las ARS	Muy probable	Grave	Establecer plazos claros y automatizados para el envío de resultados. Dar seguimiento al cumplimiento de las ejecutorias que dependen del colaborador. Disponer de un colaborador alterno para garantizar la continuidad de las operaciones y elaboración de informes. Asegurar disponibilidad y respaldo de tecnología.	
3. Fortalecimiento del Sistema de Regulación, Supervisión, Conciliación y fiscalización	DARCP.PT.07.PI.01.A.004	Completar el formulario de investigación ante incumplimientos (según se determine o amente)	Número de formularios de investigación completados	Correos Formulario de investigación completados	2024	17 ARS y 1 IDOPPRIL	2	0	1	0	1	ARS PSS	Departamento de Monitoreo y Seguimiento de PSS	Dirección Jurídica	Falta de respuesta de las ARS ante la comunicación de incumplimientos Falta de seguimiento de la dirección jurídica o archivo de expediente sin conclusión del proceso sancionador por disposición de la alta dirección	Muy probable	Moderado	Riesgo Aceptado.	
3. Fortalecimiento del Sistema de Regulación, Supervisión, Conciliación y fiscalización	DARCP.PT.07.PI.02	Reporte de datos del Esquema 0036 y 0040.	Total de reportes recibidos entre los reportes verificados en el periodo establecido	Correos de intercambio Informes o notas técnicas	2024	408	408	102	102	102	102	ARS IDOPPRIL PSS	Departamento de Supervisión y Vigilancia de ARS	1. Dirección de Tecnología de la Información 2. Dirección de Estudios Técnicos 3. Dirección de Gestión de Riesgos 4. Dirección de Aseguramiento en Salud para el Régimen Subsidiado 5. Dirección Jurídica	1. Falta de priorización por la Alta Dirección 2. Cambio de autoridades internas y externas (MIS/PAS/SNS/PSS) 3. Falta de recursos (humanos, tecnológicos y financieros). 4. Desinterés de los actores participar del proceso	Probable	Grave	Documentación de los controles internos. Delimitación de los marcos normativos aplicables.	

Alineación Estratégica PEI	Codificación	Renglón de Planificación			Programación Anual				Programación Trimestral				Beneficiarios	Partes Interesadas			Gestión de Riesgos			Renglón Financiero
					Línea Base		T1	T2	T3	T4	Directo	Área Responsable del Producto								
		Área - Prod	PRODUCTO / ACTIVIDAD Descripción	Unidad de Medida	Medio de Verificación	Año	Valor	Meta Anual	Metas Programadas	Metas Programadas	Metas Programadas	Metas Programadas		Metas Programadas	Área Responsable del Producto	Áreas Involucradas	Riesgo Asociado	Probabilidad	Impacto	
3. Fortalecimiento del Sistema de Regulación, Supervisión, Conciliación y fiscalización	DARCP.PT.07.P1.02.A.001	Verificar y validar los registros	Número de registros revisados, porcentaje de registros verificados y validados.	Correos Trazabilidad	2024	408	408	102	102	102	102	ARS	Departamento de Supervisión y Vigilancia de ARS	1. Dirección de Tecnología de la Información y Comunicaciones 2. Dirección de Gestión de Riesgos 3. Dirección de Aseguramiento en Salud para el Régimen Subsidado	1. Errores o inconsistencias en los registros. 2. Falta de cumplimiento con los plazos de entrega.	Muy probable	Grave	1. Capacitar a las ARS/PSS sobre los requisitos de los registros. 2. Establecer plazos claros y recordatorios para la entrega de datos		
3. Fortalecimiento del Sistema de Regulación, Supervisión, Conciliación y fiscalización	DARCP.PT.07.P1.02.A.002	Aprobar o rechazar los registros	Número de registros aprobados/rechazados, con el total recibido.	Correos Trazabilidad Comunicaciones si aplica	2024	408	408	102	102	102	102	ARS	Departamento de Supervisión y Vigilancia de ARS	Dirección de Gestión de Riesgos	1. Retraso en la entrega de información por parte de las ARS 2. Datos incorrectos o incompletos en los reportes	Muy probable	Moderado	1. Implementar criterios claros y estandarizados para la aprobación. 2. Capacitar al personal sobre el proceso de aprobación. 3. Establecer plazos y recordatorios para la revisión de registros.		
3. Fortalecimiento del Sistema de Regulación, Supervisión, Conciliación y fiscalización	DARCP.PT.07.P1.02.A.003	Completar las métricas e informes de comportamiento (Instrumento jurídico emitido (de ser necesario))	Número de métricas e informes completados para el periodo evaluado	Correos Métricas Informes Tableros de control	2024	8	8	2	2	2	2	ARS	Departamento de Supervisión y Vigilancia de ARS	Dirección de Estudios Técnicos	1. Fallo tecnológico 2. Falta de recursos (humanos y tecnológicos)	Muy probable	Moderado	1. Establecer plazos claros para el envío de resultados.		
3. Fortalecimiento del Sistema de Regulación, Supervisión, Conciliación y fiscalización	DARCP.PT.07.P1.03.	Solicitudes de NUPRE (CUPRE) a ARS IDOPPRIL PSS, respondidas (según aprobación de resolución)	Total de reportes aprobados Total de reportes rechazados	Instructivos y/o manuales Correos de intercambio Informes o notas técnicas Comunicaciones Métricas de avances	2024	N/D	12	3	3	3	3	ARS IDOPPRIL PSS	Departamento de Monitoreo y Seguimiento de PSS	1. Dirección de Tecnología de la Información 2. Dirección de Estudios Técnicos	Falta de priorización por la Alta Dirección Cambio de autoridades internas y externas (MISPAS/SNS/IPS) Falta de recursos (humanos, tecnológicos y financieros). Desinterés de los actores participar del proceso	Probable	Grave	Documentación de los controles internos. Delimitación de los marcos normativos aplicables.		
3. Fortalecimiento del Sistema de Regulación, Supervisión, Conciliación y fiscalización	DARCP.PT.07.P1.03.A.001	Revisar la carga de registros	Total de solicitudes recibidas y procesadas en el tiempo estimado	Correos de interacción Notas técnicas según aplique o comunicaciones Métricas			12	3	3	3	3	ARS CMD IDOPPRIL Sociedades Médicas especializadas	Departamento de Monitoreo y Seguimiento de PSS	Dirección de Tecnología de la Información y Comunicaciones	Falta de aprobación de la resolución Falta de uso de la plataforma Problemas de disponibilidad de conectividad	Probable	Moderado	Documentación de acciones de seguimiento para asegurar la aprobación de resolución. Documentación de controles de respaldo de conectividad y capacidad		
3. Fortalecimiento del Sistema de Regulación, Supervisión, Conciliación y fiscalización	DARCP.PT.07.P1.03.A.002	Aprobar o rechazar la solicitud	Total de validaciones realizadas en el tiempo esperado	Correos de interacción Listas de asistencia (según aplique) Notas técnicas según aplique o comunicaciones Métricas			12	3	3	3	3	ARS CMD IDOPPRIL Sociedades Médicas especializadas	Departamento de Monitoreo y Seguimiento de PSS	Dirección de Tecnología de la Información y Comunicaciones	Falta de aprobación de la resolución Falta de uso de la plataforma Problemas de disponibilidad de conectividad	Probable	Moderado	Documentación de acciones de seguimiento para asegurar la aprobación de resolución. Documentación de controles de respaldo de conectividad y capacidad		
3. Fortalecimiento del Sistema de Regulación, Supervisión, Conciliación y fiscalización	DARCP.PT.07.P1.03.A.003	Generar informe periódico de comportamiento	Cantidad de informes generados	Correos de interacción Informe			4	1	1	1	1	ARS CMD IDOPPRIL Sociedades Médicas especializadas	Departamento de Monitoreo y Seguimiento de PSS	Dirección de Estudios Técnicos	Falta de cumplimiento por detección inoportuna de las posibles desviaciones. Incumplimiento de la meta.	Probable	Moderado	Distribución equitativa de carga laboral Apoyo de otros colaboradores del Departamento		
3. Fortalecimiento del Sistema de Regulación, Supervisión, Conciliación y fiscalización	DARCP.PT.07.P1.04	Seguimiento de solicitudes de SIMON PSS	Total de reportes aprobados Total de reportes rechazados	Instructivos y/o manuales Correos de intercambio Informes o notas técnicas Comunicaciones Métricas de avances	2024		227	3	3	3	3	ARS IDOPPRIL PSS	Departamento de Monitoreo y Seguimiento de PSS	1. Dirección de Tecnología de la Información y Comunicaciones 2. Dirección de Estudios Técnicos 3. Dirección Jurídica	Falta de priorización por la Alta Dirección Cambio de autoridades internas y externas (MISPAS/SNS/IPS) Falta de recursos (humanos, tecnológicos y financieros). Desinterés de los actores participar del proceso	Probable	Grave	Documentación de los controles internos. Delimitación de los marcos normativos aplicables.		
3. Fortalecimiento del Sistema de Regulación, Supervisión, Conciliación y fiscalización	DARCP.PT.07.P1.04.A.001	Revisar la disponibilidad de solicitud	Total de solicitudes recibidas versus las esperadas	Instructivos y/o manuales Correos de intercambio Informes o notas técnicas Comunicaciones Métricas de avances			12	3	3	3	3	ARS PSS IDOPPRIL	Departamento de Monitoreo y Seguimiento de PSS	Dirección de Tecnología de la Información y Comunicaciones	Problemas de disponibilidad de conectividad	Probable	Moderado	Documentación de los controles internos. Delimitación de los marcos normativos aplicables.		
3. Fortalecimiento del Sistema de Regulación, Supervisión, Conciliación y fiscalización	DARCP.PT.07.P1.04.A.002	Verificar el contenido de datos para validación de la solicitud	Total de validaciones realizadas en el tiempo esperado	Correos de intercambio Comunicaciones según aplique Métricas de avances			12	3	3	3	3	ARS IDOPPRIL PSS	Departamento de Monitoreo y Seguimiento de PSS	Dirección de Tecnología de la Información y Comunicaciones	Falta de seguimiento del colaborador por sobre carga laboral Falta de cumplimiento de datos por parte de la ARS	Probable	Moderado	Distribución equitativa de carga laboral Apoyo de otros colaboradores del Departamento. Acciones de seguimiento robustas para cumplimiento de documentos por parte de la ARS e IDOPPRIL.		
3. Fortalecimiento del Sistema de Regulación, Supervisión, Conciliación y fiscalización	DARCP.PT.07.P1.04.A.003	Aprobar o rechazar las solicitudes	Total de validaciones realizadas en el tiempo esperado	Correos de intercambio Comunicaciones según aplique Métricas de avances			12	3	3	3	3	ARS IDOPPRIL PSS	Departamento de Monitoreo y Seguimiento de PSS	N/A	Falta de seguimiento del colaborador por sobre carga laboral	Probable	Moderado	Distribución equitativa de carga laboral Apoyo de otros colaboradores del Departamento.		
3. Fortalecimiento del Sistema de Regulación, Supervisión, Conciliación y fiscalización	DARCP.PT.07.P1.04.A.004	Generar informe periódico de comportamiento	Cantidad de informes generados	Correos de interacción Informe			4	1	1	1	1	ARS IDOPPRIL PSS	Departamento de Monitoreo y Seguimiento de PSS	N/A	Falta de seguimiento del colaborador por sobre carga laboral	Probable	Moderado	Seguimiento de las acciones que dependen del colaborador. Distribución equitativa de carga laboral Apoyo de otros colaboradores del Departamento		
3. Fortalecimiento del Sistema de Regulación, Supervisión, Conciliación y fiscalización	DARCP.PT.07.P1.05	Registro de médicos	Total de reportes aprobados Total de reportes rechazados	Instructivos y/o manuales Correos de intercambio Informes o notas técnicas Comunicaciones Métricas de avances	2024		292	3	3	3	3	ARS IDOPPRIL PSS	Departamento de Monitoreo y Seguimiento de PSS	1. Dirección de Tecnología de la Información y Comunicaciones 2. Dirección de Estudios Técnicos 3. Dirección Jurídica	Falta de priorización por la Alta Dirección Cambio de autoridades internas y externas (MISPAS/SNS/IPS) Falta de recursos (humanos, tecnológicos y financieros). Desinterés de los actores participar del proceso	Probable	Grave	Documentación de los controles internos. Delimitación de los marcos normativos aplicables.		
3. Fortalecimiento del Sistema de Regulación, Supervisión, Conciliación y fiscalización	DARCP.PT.07.P1.05.A.001	Revisar la disponibilidad de solicitud	Total de solicitudes recibidas versus las esperadas	Instructivos y/o manuales Correos de intercambio Informes o notas técnicas Comunicaciones Métricas de avances			12	3	3	3	3	ARS PSS IDOPPRIL	Departamento de Monitoreo y Seguimiento de PSS	Dirección de Tecnología de la Información y Comunicaciones	Problemas de disponibilidad de conectividad	Probable	Moderado	Documentación de los controles internos. Delimitación de los marcos normativos aplicables.		

Alineación Estratégica PEI	Codificación	Renglón de Planificación			Programación Anual		Programación Trimestral				Beneficiarios	Partes Interesadas	Gestión de Riesgos			Renglón Financiero			
					Línea Base		T1	T2	T3	T4			Directo	Área Responsable del Producto	Áreas Involucradas		Riesgo Asociado	Probabilidad	Impacto
		Año	Valor	Meta Anual	Metas Programadas	Metas Programadas	Metas Programadas	Metas Programadas	Presupuesto										
3. Fortalecimiento del Sistema de Regulación, Supervisión, Conciliación y fiscalización	DARCP.PT.07.P1.05.A.002	Verificar el contenido de datos para validación de la solicitud	Total de validaciones realizadas en el tiempo esperado	Correos de intercambio Comunicaciones según aplique Métricas de avances	2024	12	3	3	3	3	3	ARS DOPPRIL PSS	Departamento de Monitoreo y Seguimiento de PSS	Dirección de Tecnología de la Información y Comunicaciones	Falta de seguimiento del colaborador por sobre carga laboral Falta de cumplimiento de datos por parte de la ARS	Probable	Moderado	Distribución equitativa de carga laboral Apoyo de otros colaboradores del Departamento. Acciones de seguimiento robustas para consolidar los datos en el sistema	
3. Fortalecimiento del Sistema de Regulación, Supervisión, Conciliación y fiscalización	DARCP.PT.07.P1.05.A.003	Aprobar o rechazar las solicitudes	Total de validaciones realizadas en el tiempo esperado	Correos de intercambio Comunicaciones según aplique Métricas de avances	2024	12	3	3	3	3	3	ARS DOPPRIL PSS	Departamento de Monitoreo y Seguimiento de PSS	N/A	Falta de seguimiento del colaborador por sobre carga laboral	Probable	Moderado	Distribución equitativa de carga laboral. Apoyo de otros colaboradores del Departamento.	
3. Fortalecimiento del Sistema de Regulación, Supervisión, Conciliación y fiscalización	DARCP.PT.07.P1.05.A.004	Generar informe periódico de comportamiento	Cantidad de informes generados	Correos de interacción Informe	2024	4	1	1	1	1	1	ARS DOPPRIL PSS	Departamento de Monitoreo y Seguimiento de PSS	N/A	Falta de seguimiento del colaborador por sobre carga laboral	Probable	Moderado	Seguimiento de las acciones que dependen del colaborador. Distribución equitativa de carga laboral Apoyo de otros colaboradores del Departamento	
3. Fortalecimiento del Sistema de Regulación, Supervisión, Conciliación y fiscalización	DARCP.PT.07.P1.06	Los contratos ARS/Profesionales de la Salud (PS) reciben monitoreo por disposición de la Resolución CNS3 563-01, para asegurar el cumplimiento de los estándares regulatorios vigentes.	Total de reportes con estatus de solicitud por las ARS en el periodo establecido.	Correos de intercambio con los reportes de los PS en las ARS. Informes. Comunicaciones. Matrices con las métricas de avances.	2024	12	204	51	51	51	51	ARS DOPPRIL PSS	Departamento de Supervisión y Vigilancia de ARS	1. Dirección de Tecnología de la Información y Comunicaciones 2. Dirección de Estudios Técnicos 3. Dirección de Gestión de Riesgos 4. Dirección Jurídica	Falta de priorización por la Alta Dirección Cambio de autoridades internas y externas (MIS/ASISNS/PSS) Falta de recursos (humanos, tecnológicos y financieros). Desinterés de los actores participar del proceso	Probable	Grave	Documentación de los controles internos. Delimitación de los marcos normativos aplicables.	
3. Fortalecimiento del Sistema de Regulación, Supervisión, Conciliación y fiscalización	DARCP.PT.07.P1.06.A.001	Recibir y revisar los reportes	Número de reportes recibidos y revisados.	Correos Consolidado de reporte Tablero de control Trazabilidad	2024	12	204	51	51	51	51	ARS PS	Departamento de Supervisión y Vigilancia de ARS	1. Dirección de Tecnología de la Información y Comunicaciones 2. Dirección de Estudios Técnicos	Retraso en la entrega de información por parte de las ARS Datos incorrectos o incompletos en los reportes	Muy probable	Moderado	Capacitar a las ARS sobre requisitos de reporte. Implementar un sistema de revisión de calidad de datos.	
3. Fortalecimiento del Sistema de Regulación, Supervisión, Conciliación y fiscalización	DARCP.PT.07.P1.06.A.002	Elaborar informes (instrumentar documentos jurídicos (de ser necesario))	Número de informes elaborados y entregados	Correos Informes al CNS3 y CMD Tablero de control Ranking por ARS	2024	4	4	1	1	1	1	ARS CNS3 CMD Sociedad Médicas Especializadas	Departamento de Supervisión y Vigilancia de ARS/Departamento de Monitoreo y Seguimiento de PSS	1. Dirección de Estudios Técnicos 2. Departamento de Monitoreo y Seguimiento de PSS	Retraso en la entrega de información por parte de las ARS Datos incorrectos o incompletos en los reportes Incumplimiento de lo estipulado en la Resolución 563-01 en relación al tiempo para las ARS para el otorgamiento de códigos a los PS	Muy probable	Moderado	Reiterar los compromisos descritos en la Resolución 563-01 periódicamente. Implementar un sistema de revisión de calidad de datos.	
3. Fortalecimiento del Sistema de Regulación, Supervisión, Conciliación y fiscalización	DARCP.PT.07.P1.07	Análisis de suficiencia de Red de Prestadores realizados.	Tiempo de inicio de la distribución versus los tiempos de entrega para verificación interna	Correos de interacción Matrices de registro de validación	2024	N/D	12	3	3	3	3	ARS PSS	Departamento de Monitoreo y Seguimiento de PSS	1. Dirección de Tecnología de la Información y Comunicaciones 2. Dirección de Estudios Técnicos 3. Dirección Administrativa y Financiera	Falta de registro de información completa y desactualizada	Probable	Grave	Delimitación de los análisis, su alcance y consecuencias con base en los resultados	
3. Fortalecimiento del Sistema de Regulación, Supervisión, Conciliación y fiscalización	DARCP.PT.07.P1.07.A.001	Validar la data de contratación de prestadores de salud por tipo.	Número de reportes validados en el tiempo establecido entre el porcentaje de registros recibidos.	Esquema de validación vía tablero e indicadores descritos Instrumentos de Validación Correos de interacción	2024	NA	12	3	3	3	3	ARS PSS Afilado	Departamento de Monitoreo y Seguimiento de PSS	1. Dirección de Tecnología de la Información y Comunicaciones 2. Dirección de Estudios Técnicos	Falta de registro de información completa y desactualizada	Probable	Grave	Seguimiento al personal involucrado, aplicación de cronograma de cumplimiento de los tiempos de generación de resultados	
3. Fortalecimiento del Sistema de Regulación, Supervisión, Conciliación y fiscalización	DARCP.PT.07.P1.07.A.002	Construir tablas desde la visualización de la dimensión de PSS concentración de contrato vs afiliados	Cantidad de reportes generados mensualmente	Correos de interacción Matrices de registro de validación	2024	NA	4	1	1	1	1	ARS PSS Afilado	Departamento de Monitoreo y Seguimiento de PSS	1. Dirección de Tecnología de la Información y Comunicaciones 2. Dirección de Estudios Técnicos 3. Dirección Administrativa y Financiera	Falta de respuesta oportuna a la solicitud del externo respecto al análisis de la red conforme a los tiempos compromiso	Probable	Moderado	Implementación de acciones correctivas de cara al personal.	
3. Fortalecimiento del Sistema de Regulación, Supervisión, Conciliación y fiscalización	DARCP.PT.07.P1.07.A.003	Monitorear datos por ARS delimitando líneas de acción según el alcance definido a través de validadores de desempeño de los reportes.	Cantidad de monitoreos realizados	Correos de interacción Matrices de registro de validación completadas Plan de monitoreo según aplique	2024	NA	68	17	17	17	17	ARS PSS Afilado	Departamento de Monitoreo y Seguimiento de PSS	1. Dirección de Tecnología de la Información y Comunicaciones 2. Dirección de Estudios Técnicos 3. Dirección Administrativa y Financiera	Falta de disponibilidad de información diferenciada entre ARS vs población afiliada	Probable	Grave	Planificación oportuna de los seguimientos	
3. Fortalecimiento del Sistema de Regulación, Supervisión, Conciliación y fiscalización	DARCP.PT.07.P1.07.A.004	Remitir informes y propuestas	Informe global realizado	Correos de interacción Nota técnica o informe Planes de acción Informe	2024	NA	1	0	0	0	1	ARS	Departamento de Monitoreo y Seguimiento de PSS	1. Dirección de Tecnología de la Información y Comunicaciones 2. Dirección de Estudios Técnicos 3. Dirección Administrativa y Financiera	Falta de regulación clara que soporte este seguimiento y sus medidas fiscalizadoras	Probable	Grave	Delimitación de los soportes legales y su aplicabilidad	
3. Fortalecimiento del Sistema de Regulación, Supervisión, Conciliación y fiscalización	DARCP.PT.08	Sistema de indicadores clave de desempeño (KPI) establecido para el seguimiento, evaluación del rendimiento y cumplimiento normativo, enfocado en la gestión de riesgos y estándares de calidad en las ARS/PSS.	Número de sistema de indicadores clave de desempeño (KPIs) definidos	Plan de trabajo Indicadores KPI Sistema de monitoreo y reporte	NA	NA	1	0	0	1	0	ARS PSS	Departamento de Supervisión y Vigilancia de ARS/Departamento de Monitoreo y Seguimiento de PSS	1. Dirección Administrativa y Financiera 2. Dirección de Tecnología de la Información y Comunicaciones					
3. Fortalecimiento del Sistema de Regulación, Supervisión, Conciliación y fiscalización	DARCP.PT.08.A.001	Definir los KPI específicos para las ARS y PSS.	Número de documentos diseñados para el diseño e implementación del sistema de indicadores clave KPIs	Plan de trabajo de los KPI Actas de reuniones. Acuerdos sobre los indicadores clave.	NA	NA	1	0	1	0	0	N/A	Departamento de Supervisión y Vigilancia de ARS/Departamento de Monitoreo y Seguimiento de PSS	1. Dirección de la Información y Comunicación 2. Dirección de Estudios Técnicos	Falta de disposición de la alta dirección No aceptación de los indicadores claves por parte de ARS/PSS	Poco probable	Moderado	Aceptar el riesgo	
3. Fortalecimiento del Sistema de Regulación, Supervisión, Conciliación y fiscalización	DARCP.PT.08.A.002	Consulta técnica colaborativa con actores clave	Número de consultas técnicas colaborativas realizadas	Listas de asistencia Actas de reuniones Correos Acuerdos o plan actualizado (si es necesario)	NA	NA	1	0	1	0	0	N/A	Departamento de Supervisión y Vigilancia de ARS	Dirección de Estudios Técnicos	Falta de disposición de la alta dirección	Poco probable	Moderado	Aceptar el riesgo	

Alimentación Estadística PEI	Codificación	Renglón de Planificación				Programación Anual		Programación Trimestral				Beneficiarios	Partes Interesadas	Gestión de Riesgos			Renglón Financiero			
		PRODUCTO / ACTIVIDAD Descripción	Unidad de Medida	Medio de Verificación	Año	Valor	Meta Anual	T1 Metas Programadas	T2 Metas Programadas	T3 Metas Programadas	T4 Metas Programadas			Riesgo Asociado	Probabilidad	Impacto		Acción de mitigación	Presupuesto	
3. Fortalecimiento del Sistema de Regulación, Supervisión, Conciliación y fiscalización	DARCP.PT.08.A.003	Difusión del documento diseñado para sistema de indicadores clave KPIs a las ARS	Número de difusiones realizadas	Correos Comunicaciones	NA	NA	17	0	0	17	0	ARS	Departamento de Supervisión y Vigilancia de ARS	Dirección de Estudios Técnicos	Falta de disposición de la alta dirección	Poco probable	Moderado	Aceptar el riesgo		
3. Fortalecimiento del Sistema de Regulación, Supervisión, Conciliación y fiscalización	DARCP.PT.08.A.004	Evaluar el rendimiento y cumplimiento con base en los KPI establecidos	Número de evaluaciones realizadas en las entidades seleccionadas	Informe Tablero de control Plan de acción en los casos que aplique	NA	NA	17	0	0	1	1	ARS	Departamento de Supervisión y Vigilancia de ARS	1. Dirección Administrativa y Financiera 2. Dirección de la Información y Comunicación	Falta de cooperación de los suministros y evidencias solicitadas	Probable	Moderado	La SISALRIL toma la decisión		
3. Fortalecimiento del Sistema de Regulación, Supervisión, Conciliación y fiscalización	DARCP.PT.08.A.005	Elaborar y publicar un ranking basado en el rendimiento de las ARS (sujeto a aprobación de la alta dirección)	Número de rankings elaborados, Número de reportes publicados.	Boletín KPIS ARS	NA	NA	1	0	0	0	1	ARS	Departamento de Supervisión y Vigilancia de ARS	1. Dirección de Comunicaciones	Que no se complete el proyecto bajo las condiciones planteadas y que no aporte valor al objetivo propuesto	Probable	Grave	Realizar un análisis de viabilidad previo al desarrollo del proyecto		
3. Fortalecimiento del Sistema de Regulación, Supervisión, Conciliación y fiscalización	DARCP.PT.08.A.006	Diseñar instrumento de monitoreo basado en el rendimiento de las PSS Privadas con los indicadores de calidad tipo ranking (sujeto a aprobación de la alta dirección)	Número de instrumentos aplicados entre el total de informes generados	Correos Comunicaciones Registros en el Uhe Drive	NA	NA	45	10	10	10	15	PSS	Departamento de Monitoreo y Seguimiento de PSS							
3. Fortalecimiento del Sistema de Regulación, Supervisión, Conciliación y fiscalización	DARCP.PT.08.A.007	Difundir resultados al MSPAS	Instrumento global socializado y compartido con el MSPAS	Comunicaciones Informe	NA	NA	3	0	1	1	1	PSS	Departamento de Monitoreo y Seguimiento de PSS							
3. Fortalecimiento del Sistema de Regulación, Supervisión, Conciliación y fiscalización	DARCP.PT.09	Intervenciones aclaratorias emitidas sobre Normativas Vigentes emitidas (MSPAS/Sociedades Especializadas ARS/PSS)	Número de actas o circulares emitidas sobre intervenciones aclaratorias recibidas	Correos Actas de reunión	2024	21	4	1	1	1	1	ARS PSS PS Sociedades Médicas Especializadas CMD	Departamento de Supervisión y Vigilancia de ARS/Departamento de Monitoreo y Seguimiento de PSS	1. Dirección Administrativa y Financiera 2. Dirección de Comunicaciones	Desinterés de las partes de participar o continuar el proceso	Probable	Grave	Aceptar el riesgo		
3. Fortalecimiento del Sistema de Regulación, Supervisión, Conciliación y fiscalización	DARCP.PT.09.A.001	Recepcionar y registrar solicitudes de aclaración.	Cantidad de solicitudes recibidas entre las gestoras	Correos Comunicaciones Nota Técnica (Según aplique)	2024	21	3	0	1	1	1	ARS PSS PS Sociedades Médicas Especializadas CMD	Departamento de Supervisión y Vigilancia de ARS/Departamento de Monitoreo y Seguimiento de PSS	1. Dirección Administrativa y Financiera 2. Dirección de Comunicaciones	Solicitudes sin los soportes correspondientes que dificulten el curso oportuno de proceso	Probable	Moderado	Involucrar la parte interesada en el proceso, dándole a conocer el impacto del complejo de sus aportes.		
3. Fortalecimiento del Sistema de Regulación, Supervisión, Conciliación y fiscalización	DARCP.PT.09.A.002	Analizar las normativas en cuestión y revisión de los desacuerdos.	Cantidad de solicitudes recibidas entre el total de respondidas y/o canalizadas en una mesa técnica	Correos Listas de Asistencia Minutas Nota Técnica (Según aplique)	2024	21	3	0	1	1	1	ARS PSS PS Sociedades Médicas Especializadas CMD	Departamento de Supervisión y Vigilancia de ARS/Departamento de Monitoreo y Seguimiento de PSS	1. Dirección Administrativa y Financiera 2. Dirección de Comunicaciones	Sobre carga laboral del colaborador	Probable	Moderado	Gestionar el riesgo, redistribuyendo las asignaciones. Dando seguimiento al cumplimiento de cada tarea de los colaboradores.		
3. Fortalecimiento del Sistema de Regulación, Supervisión, Conciliación y fiscalización	DARCP.PT.09.A.003	Canalizar reuniones de coordinación con el Ministerio de Salud (MSPAS) y otras entidades según se requiera	Cantidad de reuniones realizadas versus acuerdos generados	Correos Comunicaciones (Según aplique) Lista de asistencia Minutas Nota Técnica (Según aplique)	2024	4	3	0	1	1	1	ARS PSS PS Sociedades Médicas Especializadas CMD	Departamento de Supervisión y Vigilancia de ARS/Departamento de Monitoreo y Seguimiento de PSS	1. Dirección Administrativa y Financiera 2. Dirección de Comunicaciones 3. Dirección Jurídica 4. Dirección de Estudios Técnicos	Desinterés de los involucrados para cumplir los compromisos arribados	Probable	Grave	Riesgo aceptado por sobrepasar el alcance de la SISALRIL		
3. Fortalecimiento del Sistema de Regulación, Supervisión, Conciliación y fiscalización	DARCP.PT.09.A.004	Instrumentar las consideraciones emitidas	Cantidad de correos y/o comunicaciones	Correos Comunicaciones según aplique	2024	3	3	0	1	1	1	ARS PSS PS Sociedades Médicas Especializadas CMD	Departamento de Supervisión y Vigilancia de ARS/Departamento de Monitoreo y Seguimiento de PSS	1. Dirección Jurídica	Falta de alcance o completitud del proceso por parte de la SISALRIL	Probable	Grave	Seguimiento al personal involucrado (externo e interno), diseño de cronograma de seguimiento y documentación de los compromisos de las entidades		
3. Fortalecimiento del Sistema de Regulación, Supervisión, Conciliación y fiscalización	DARCP.PT.10	Encuestas de opinión a los afiliados del SFS para conocer el nivel de percepción sobre servicios recibidos, conocimientos de los derechos y validación de situaciones, apitadas.	Número de encuestas diseñadas, calidad del diseño en base a criterios estandarizados.	Plan implementación encuesta Formulario	2023	1	4	0	0	1	0	Afiliado ARS PSS	Departamento de Supervisión y Vigilancia de ARS/Departamento de Monitoreo y Seguimiento de PSS	1. Dirección de Tecnología de la Información y Comunicaciones 2. Dirección de Estudios Técnicos						
3. Fortalecimiento del Sistema de Regulación, Supervisión, Conciliación y fiscalización	DARCP.PT.10.A.001	Diseñar las encuestas y definir población objetivo	Número de encuestas diseñadas y/o actualizada	Formulario de encuesta diseñado y aprobado	2023	1	1	0	0	1	0	Afiliado	Departamento de Supervisión y Vigilancia de ARS/Departamento de Monitoreo y Seguimiento de PSS	1. Dirección de Estudios Técnicos 2. Dirección de Atención al Usuario 3. Dirección de Planificación y Desarrollo 4. Dirección de Comunicaciones 5. Dirección de Tecnología de la Información y Comunicaciones	Falta de representatividad de la muestra Falta de disponibilidad de recursos humanos y logísticos Inconsistencia en los datos de la población de estudio	Muy probable	Moderado	Utilizar métodos de muestreo que permita que toda la población estudiada tenga la misma probabilidad de ser incluida, cuando aplique.		
3. Fortalecimiento del Sistema de Regulación, Supervisión, Conciliación y fiscalización	DARCP.PT.10.A.002	Distribuir y aplicar las encuestas	Número de encuestas distribuidas Porcentaje de respuesta de los afiliados.	Cronograma Encuesta Población universo, cuando aplique	2023	536	1000	0	0	0	1000	Afiliado	Departamento de Supervisión y Vigilancia de ARS/Departamento de Monitoreo y Seguimiento de PSS	N/A	Desinterés del afiliado de participar del proceso Fallo en la conectividad (OneDrive, Surrey Monkey, Correos, entre otros)	Probable	Moderado	Solicitud anticipada de los recursos tecnológicos requeridos. Distribución equitativa de la carga laboral Apoyo de otros colaboradores del Departamento		
3. Fortalecimiento del Sistema de Regulación, Supervisión, Conciliación y fiscalización	DARCP.PT.10.A.003	Recopilar, analizar y comunicar los resultados	Número de encuestas recopiladas Número de informes remitidos en el tiempo estimado, cuando aplique	Correos Formulario completado Tablero de control Informe de Resultados Reporte de usuarios encuestad Comunicación según aplique Plan de acción, según apliquemos	2023	17	17	0	0	0	17	ARS PSS Cuando aplique	Departamento de Supervisión y Vigilancia de ARS/Departamento de Monitoreo y Seguimiento de PSS	N/A	Fallo en la conectividad (OneDrive, Surrey Monkey, Correos, entre otros)	Probable	Moderado	Aplicación manual de la encuesta		



Eje Estratégico 2

Excelencia en el servicio

**Dirección de Control de Subsidio
Producción Pública 2025
Versión No. 1**

Alineación Estratégica PEI	Codificación	Región de Planificación			Línea Base		Programación Anual	Programación Trimestral				Beneficiarios	Partes Interesadas		Gestión de Riesgos				Rango Financiero	
								T1	T2	T3	T4				Riesgo Asociado	Probabilidad	Impacto	Acción de mitigación		
PEI Eje + Obj	Área - Prod	PRODUCTO / ACTIVIDAD Descripción	Unidad de Medida	Medio de Verificación	Año	Valor	Meta Anual 2025	Metas Programadas	Metas Programadas	Metas Programadas	Metas Programadas	Directo	Área Responsable del Producto	Áreas Involucradas	Riesgo Asociado	Probabilidad	Impacto	Acción de mitigación	Presupuesto	
Eje 3: Excelencia en el Servicio	DCS.PT.01	Subsidios por Maternidad, Lactancia y Enfermedad Común gestionados, procesados y pagados <i>Revisar y analizar la base de datos de Subsidios, a fin de identificar los empleadores y beneficiarios que ameritan ser inspeccionados acorde a los criterios establecidos.</i>	Monto pagado de solicitudes por Maternidad	1. Reporte general de pago de las solicitudes aprobadas, Maternidad, Lactancia y Enfermedad Común	2024	\$ 2,434,022,776.82	\$ 2,790,122,122.62	\$ 699,780,830.63	\$ 699,780,830.63	\$ 699,780,830.63	\$ 699,780,830.63	Afiliados/Empleadores	Departamento de Inspección de Subsidios: Dirección de Control de Subsidios	Dirección Administrativa y Financiera Dirección de Tecnología y Comunicaciones Dirección de Control de Subsidios	Disponibilidad de fondos	Alta	Empleadores y Afiliados para los pagos.	Aumento de órdina e inversión de capital por parte del Estado.	4,600,000.00	
			Monto pagado de solicitudes por Lactancia		2024	\$ 1,078,545,911.17	\$ 1,238,027,797.84	\$ 309,506,949.46	\$ 309,506,949.46	\$ 309,506,949.46	Afiliados									
			Monto pagado de solicitudes por Enfermedad Común		2024	\$ 666,320,138.14	\$ 1,312,640,276.28	\$ 328,180,069.07	\$ 328,180,069.07	\$ 328,180,069.07	Afiliados/Empleadores									
			Monto pagado de solicitudes pendientes		2024	5,879,010.12	5,879,010.12	1,469,752.53	1,469,752.53	1,469,752.53	Afiliados/Empleadores									
Eje 3: Excelencia en el Servicio	DCS.PT.01.A.001	Generar pre-nómina de las solicitudes aprobadas de los diferentes subsidios, para ser validados y procesados.	Cantidad de solicitudes en pre-nómina	1. Reporte de cierre de pre-nómina	2024	36.00	36.00	9.00	9.00	9.00	9.00	Afiliados/Empleadores	Departamento de Inspección de Subsidios: Dirección de Control de Subsidios							
			Cantidad de Memorándum		2024	36.00	36.00	9.00	9.00	9.00	9.00	Afiliados/Empleadores	Departamento de Inspección de Subsidios: Dirección de Control de Subsidios							
			Cantidad de Memorándum Cantidad de correo		2024	36.00	36.00	9.00	9.00	9.00	9.00	9.00	Afiliados/Empleadores	Departamento de Inspección de Subsidios: Dirección de Control de Subsidios						
Eje 3: Excelencia en el Servicio	DCS.PT.01.A.002	Cuadrar y cerrar la nómina de pago de subsidios.	Cantidad de pagos por Maternidad aplicados	1. Reporte de cierre de nómina	2024	29,907.00	34,393.05	8,598.26	8,598.26	8,598.26	8,598.26	Afiliados/Empleadores	Departamento de Inspección de Subsidios: Dirección de Control de Subsidios							
			Cantidad de pagos por Lactancia aplicados		2024	40,520.00	46,598.00	11,649.50	11,649.50	11,649.50	11,649.50	Afiliados/Empleadores	Departamento de Inspección de Subsidios: Dirección de Control de Subsidios							
			Cantidad de pagos por Enfermedad Común aplicados		2024	106,883.00	122,915.45	30,728.86	30,728.86	30,728.86	30,728.86	Afiliados/Empleadores	Departamento de Inspección de Subsidios: Dirección de Control de Subsidios							
Eje 3: Excelencia en el Servicio	DCS.PT.01.A.003	Generar reporte estadístico del procesamiento y pago de los subsidios	Cantidad de reportes realizados	1. Reportes elaborados	2024	12.00	12.00	3.00	3	3	3.00	Afiliados/Empleadores	Departamento de Inspección de Subsidios: Dirección de Control de Subsidios							
Eje 3: Excelencia en el Servicio	DCS.PT.02	Empleadores y empleados atendidos por Petición, Quejas, Reclamos y Sugerencias (PQRS) sobre los Subsidios por Maternidad, Lactancia y Enfermedad Común.	Número total de casos recibidos	1. Reporte de registro de casos recibidos vía Archi-Casos	2024	15,000.00	12,000.00	3,000.00	3,000.00	3,000.00	3,000.00	Empleados y Empleadores	División de Gestión de Información para tramites de subsidios: Dirección de Control de Subsidios	DTIC	1. Que el área de Tecnología no nos suministre las informaciones solicitadas	Alta	Alto	1. Proponer Mejoras al sistema que ayuden a mitigar posibles incidentes. 2. Proponer al Dept. de Administración de Servicios TIC la creación de un SLA para las incidencias relacionadas con PQRS de Subsidios.		
			Cantidad de solicitudes atendidas / total de casos recibidos	1. Registro de solicitudes recibidas y atendidas	2024	15,000	12,000	3,000.00	3,000.00	3,000.00	3,000.00			3,000.00	División de Inspección	1. Que el área de Inspección no nos de la respuesta solicitada	Medio	Alto	1. Que los documentos de pagos sean remitidos a nuestra área.	
Eje 3: Excelencia en el Servicio	DCS.PT.02.A.001	Recibir los casos de PQRS abiertos por las áreas de servicios (vía Sistema Archi-Casos) y Oficina Virtual (OV).	Cantidad de casos recibidos	1. Reporte de registro de casos recibidos vía Archi-Casos	2024	15,000	12,000.00	3,000.00	3,000.00	3,000	3,000	Empleados y Empleadores	División de Gestión de información para tramites de subsidios: Dirección de Control de Subsidios	DTIC						
Eje 3: Excelencia en el Servicio	DCS.PT.02.A.002	Validar las informaciones suministradas en la solicitud acorde a lo reflejado en el Sistema de Subsidios, cerrar caso.	Cantidad de casos cerrados	1. Reporte de registro de casos recibidos vía Archi-Casos	2024	15,000	12,000.00	3,000.00	3,000.00	3,000	3,000			División de Inspección						
Eje 3: Excelencia en el Servicio	DCS.PT.02.A.003	Tramitar al área de Inspección, validar información suministrada acorde a lo reflejado en el sistema de información y pagos de Subsidios, cerrar caso remitiendo respuesta al beneficiario.	Cantidad de casos tramitados	1. Reporte de casos tramitados	2024	1000	300	75	75	75	75			División de Gestión de información para tramites de subsidios: Dirección de Control de Subsidios	Departamento de Evaluación					
Eje 3: Excelencia en el Servicio	DCS.PT.03	Subsidios por Maternidad, Lactancia y Enfermedad Común evaluados	Número total de solicitudes evaluadas	1. Reporte de evaluación de solicitudes	2024	200,000.00	200,000.00	50,000.00	50,000.00	50,000.00	50,000.00	Empleadores y Afiliados	Departamento de Evaluación y Análisis de Subsidios: Dirección de Control de Subsidios	Dirección de Tecnología de la Información	1. Deficiencias en el módulo de subsidios 2. Disminución de personal en equipo de evaluación	Medio	Alto	1. Reporte a áreas responsables (DTIC) 2. Notificación vía redes sociales de la situación 3. Reajuste de meta diaria/semanal		
			Porcentaje de solicitudes evaluadas/total de recibidas	1. Registro de solicitudes recibidas y evaluadas	2024	80%	80%	80%	80%	80%	80%			80%	Dirección de Tecnología de la Información	1. Deficiencias en el módulo de subsidios 2. Disminución de personal en equipo de evaluación	Medio	Alto	1. Reporte a áreas responsables (DTIC) 2. Notificación vía redes sociales de la situación 3. Reajuste de meta diaria/semanal	

Alineación Estratégica	Codificación	Rengión de Planificación			Línea Base		Programación Anual	Programación Trimestral				Beneficiarios	Partes Interesadas		Gestión de Riesgos				Rengión Financiero
								T1	T2	T3	T4		Área Responsable del Producto	Áreas Involucradas	Riesgo Asociado	Probabilidad	Impacto	Acción de mitigación	
PEI	Área - Prod	PRODUCTO / ACTIVIDAD Descripción	Unidad de Medida	Medio de Verificación	Año	Valor	Meta Anual 2025	Metas Programadas	Metas Programadas	Metas Programadas	Metas Programadas	Directo	Área Responsable del Producto	Áreas Involucradas	Riesgo Asociado	Probabilidad	Impacto	Acción de mitigación	Presupuesto
Eje 3: Excelencia en el Servicio	DCS.PT.03.A.001	Recibir el registro de los empleadores y empleados de solicitudes por Lactancia, maternidad y enfermedad común	Cantidad de solicitudes de lactancia registradas	1. Reporte de evaluación de solicitudes	2024	25,000.00	26,000.00	6,500.00	6,500.00	6,500.00	6,500.00	Afiliadas	Departamento de Evaluación y Análisis de Subsidios; Dirección de Control de Subsidios	Dirección de Tecnología de la Información					
			Cantidad de solicitudes por maternidad registradas		2024	25,000.00	25,000.00	6,500.00	6,500.00	6,500.00	Afiliadas/Empleadores	Departamento de Evaluación y Análisis de Subsidios; Dirección de Control de Subsidios	Dirección de Tecnología de la Información						
			Cantidad de solicitudes por enfermedad común registradas		2024	150,000.00	150,000.00	37,500.00	37,500.00	37,500.00	Empleadores y Afiliados	Departamento de Evaluación y Análisis de Subsidios; Dirección de Control de Subsidios	Dirección de Tecnología de la Información						
Eje 3: Excelencia en el Servicio	DCS.PT.03.A.002	Evaluar las solicitudes registradas por empleadores y empleados de subsidios por Lactancia, maternidad y enfermedad común	Cantidad de solicitudes de lactancia evaluadas	1. Reporte de evaluación de solicitudes	2024	30,000.00	50,000.00	12,500.00	12,500.00	12,500.00	12,500.00	Afiliadas	Departamento de Evaluación y Análisis de Subsidios; Dirección de Control de Subsidios	Dirección de Tecnología de la Información					
			Cantidad de solicitudes de maternidad evaluadas		2024	30,000.00	30,000.00	12,500.00	12,500.00	12,500.00	Afiliadas/Empleadores	Departamento de Evaluación y Análisis de Subsidios; Dirección de Control de Subsidios	Dirección de Tecnología de la Información						
			Cantidad de solicitudes de enfermedad común evaluadas		2024	250,000.00	250,000.00	62,500.00	62,500.00	62,500.00	Empleadores y Afiliados	Departamento de Evaluación y Análisis de Subsidios; Dirección de Control de Subsidios	Dirección de Tecnología de la Información						
Eje 3: Excelencia en el Servicio	DCS.PT.03.A.003	Evaluar las solicitudes pendientes de períodos anteriores de subsidios por Lactancia, maternidad y enfermedad común	Cantidad de solicitudes pendientes por lactancia evaluadas	1. Reporte de evaluación de solicitudes	2024	2,000.00	2,000.00	500.00	500.00	500.00	500.00	Afiliadas	Departamento de Evaluación y Análisis de Subsidios; Dirección de Control de Subsidios	Dirección de Tecnología de la Información					
			Cantidad de solicitudes pendientes por maternidad evaluadas		2024	2,000.00	2,000.00	500.00	500.00	500.00	Afiliadas/Empleadores	Departamento de Evaluación y Análisis de Subsidios; Dirección de Control de Subsidios	Dirección de Tecnología de la Información						
			Cantidad de solicitudes pendientes por enfermedad común evaluadas		2024	50,000.00	50,000.00	12,500.00	12,500.00	12,500.00	Empleadores y Afiliados	Departamento de Evaluación y Análisis de Subsidios; Dirección de Control de Subsidios	Dirección de Tecnología de la Información						
Eje 3: Excelencia en el Servicio	DCS.PT.04	Inspección de manera presencial, virtual o telefónica las empresas que reciben los beneficios	Cantidad de Inspecciones realizadas	1. Formulario de auditoría a empleadores	2022	120	120	30	30	30	30	Empleados y Empleadores	Dirección Administrativa y Financiera Dirección de Tecnología y Comunicaciones Dirección de Control de Subsidios	Departamento de Inspección de Subsidios	Cancelación de visitas por parte del empleador.	Medio	Alto	Auditar de manera virtual a las empresas que se le pagan los subsidios.	
Eje 3: Excelencia en el Servicio	DCS.PT.04.A.001	Elaborar y ejecutar cronograma de inspecciones programadas	1. Cantidad de Cronogramas elaborados	1. Cronograma elaborado	2022	120	120	30	30	30	30	Empleadores	Departamento de Inspección de Subsidios; Dirección de Control de Subsidios						
Eje 3: Excelencia en el Servicio	DCS.PT.04.A.002	Elaborar informe de auditoría de las inspecciones realizadas	1. Cantidad de informes elaborados	1. Informe elaborado	2022	120	120	30	30	30	30	Empleadores	Departamento de Inspección de Subsidios; Dirección de Control de Subsidios						

Dirección de Control de Subsidios
Acciones Relevantes que no generan producción
Versión no. 1

Codificación	Renglón de Planificación			Línea Base		Programación Anual	Programación Trimestral				Partes Interesadas
							T1	T2	T3	T4	
No.	ACCION Descripción	Unidad de Medida	Medio de Verificación	Año	Valor	Meta Anual 2025	Metas Programadas	Metas Programadas	Metas Programadas	Metas Programadas	Área Responsable
1	Gestión de mejoras para el sistema de Información y pagos de Subsidios (SIPS) gestionadas	Cantidad de levantamientos.	1. Correo de Reunión 2. Hoja de asistencia	2024	X	X	X	X	X	X	Dirección de Control de Subsidios
2	Identificar necesidades de mejora para	Cantidad de Observaciones	1. Hoja de asistencia	2024	X	X	X	X	X	X	Dirección de Control de Subsidios.
3	Socializar y dar seguimiento al área de tecnología a los fines de las implementaciones requeridas.	Cantidad de hoja de asistencia	1. Correo de Reunión 2. Hoja de asistencia	2024	X	X	X	X	X	X	Dirección de Control de Subsidios.
		Cantidad de Minuta elaborada y socializada	1. Minuta elaborada	2024	X	X	X	X	X	X	Dirección de Control de Subsidios.

**Dirección de Atención al Usuario
Producción Pública 2025
Versión No. 1**

Alineación Estratégica	Codificación	Renglón de Planificación			Línea Base		Programación Anual	Programación / Evaluación Trimestral				Beneficiarios	Partes Interesadas	Gestión de Riesgos				Renglón Financiero			
								T1	T2	T3	T4			Riesgo Asociado	Probabilidad	Impacto	Acción de mitigación				
PEI Eje • Obj	Área - Prod	PRODUCTO / ACTIVIDAD Descripción	Unidad de Medida	Medio de Verificación	Año	Valor	Meta Anual 2025	Metas Programadas	Metas Programadas	Metas Programadas	Metas Programadas	Directo	Área Responsable del Producto	Riesgo Asociado	Probabilidad	Impacto	Acción de mitigación	Presupuesto			
2. Excelencia en el Servicio	DAU.PT.01	Sectores impactados a través de actividades de divulgación y promoción de beneficios del SFS y el SRL Esto se refiere al acercamiento a organizaciones sociales, entidades públicas y privadas, trabajadores independientes, sindicatos y afiliados, a los fines de promover entre ellos los beneficios del Seguro Familiar de Salud y Seguro de Riesgos Laborales.	Cantidad de sectores impactados	1.Registros de asistencia 2.Comunicaciones remitidas 3.Fotos 4. Minutas	2024	2	8	2	2	2	2		Departamento de Interacción Social					1,588,500.00			
2. Excelencia en el Servicio	DAU.PT.01.A.001	Crear formulario para detección de necesidades con actores sociales que promuevan los beneficios del SFS y SRL	Cantidad de formularios creados	1.Formularios creados	2024	1	1	1				Actores sociales del SDSS	Departamento de Interacción Social	Falta de coordinación con las áreas internas en la revisión del formulario.	Probabilidad	media	Coordinar reuniones con las áreas internas involucradas para la estructuración del formulario	N/A			
2. Excelencia en el Servicio	DAU.PT.01.A.002	Elaborar informe diagnóstico por sectores sobre las necesidades de divulgación y promoción	Cantidad de informes elaborados	1.Informes elaborados	2024	2	1	1				Afiliados al SDSS	Departamento de Interacción Social	No contactar de manera oportuna a los actores sociales del SDSS para el levantamiento de información	Probabilidad	media	Mantener una comunicación activa por los medios establecidos con los actores sociales SDSS involucrados	N/A			
2. Excelencia en el Servicio	DAU.PT.01.A.003	Elaborar el plan de capacitación y sensibilización acorde a las necesidades levantadas	Cantidad de informes elaborados	1.Informes elaborados	2024	2	1	1				Actores sociales del SDSS	Departamento de Interacción Social	Falta de coordinación del departamento responsable con la Dirección DAU que revisa y aprueba en plan.	Probabilidad	baja	Realizar reuniones periódicas con la dirección a fin de notificar avances.	N/A			
2. Excelencia en el Servicio	DAU.PT.01.A.004	Llevar a cabo las capacitaciones programadas en el plan	Cantidad de personas impactadas	1.Informes elaborados	2024	N/A	280	70	70	70	70	Afiliados al SDSS	Departamento de Interacción Social	Las áreas internas involucradas no faciliten a tiempo los materias e insumos necesarios para la capacitaciones.	Probabilidad	media	Realizar las solicitudes de manera oportuna con las áreas internas				
			Cantidad de informes elaborados	1.Informes elaborados	2024	N/A	8	2	2	2	2	Afiliados al SDSS	Departamento de Interacción Social	Las áreas internas involucradas no faciliten a tiempo los materias e insumos necesarios para la capacitaciones.	Probabilidad	media	Realizar las solicitudes de manera oportuna con las áreas internas				
2. Excelencia en el Servicio	DAU.PT.02	Usuarios reciben atención y respuesta a sus PQRS, a través de los diferentes canales habilitados.	Cantidad total de casos recibidos y procesados en el tiempo estimado.	Matriz de monitoreo y seguimiento del Sistema de Gestión	2024	25,669	24,385	6,772	6,175	5,866	5,572										
			Cantidad de PQRS de manera presencial	Matriz de monitoreo y seguimiento del Sistema de Gestión	2024	16,227	16,227	4,982	4,580	3,714	2,951										
			Cantidad de PQRS recibidos vía call center	Matriz de monitoreo y seguimiento del Sistema de Gestión	2024	269,091	282,546	55,476	74,452	78,900	73,717										
			Cantidad de PQRS recibidos vía canales alternos	Matriz de monitoreo y seguimiento del Sistema de Gestión	2024	20,980	22,029	4,310	4,914	5,346	7,459										
2. Excelencia en el Servicio	DAU.PT.02.A.001	Atenciones brindadas/recibidas por solicitudes de información respondidas en 20 minutos	Cantidad de solicitudes	Matriz de monitoreo y seguimiento del Sistema de Gestión	2024	17,202	17,202	5,208	4,669	4,012	3,313	Población afiliada Empleadores Usuarios de traspaos Promotores de salud ARS	Departamento a Peticiones, Quejas, Reclamos y sugerencias (PQRS)	No tener una respuesta oportuna para el afiliado	probable	Alta	Realizar reuniones continua con las áreas que trabajan PQRS a fin de optimizar la gestión de las solicitudes.	N/A			
2. Excelencia en el Servicio	DAU.PT.02.A.002	Gestionar las solicitudes de usuario principal en la Oficina Virtual	Cantidad de solicitudes	Matriz de monitoreo y seguimiento del Sistema de Gestión	2024	24,544	25,771	7,042	6,685	6,486	5,558	Empleadores	Departamento a Peticiones, Quejas, Reclamos y sugerencias (PQRS)	Fallas en la Plataforma de la Oficina Virtual al momento de realizar la solicitud	probable	Media	Se procede a reportar el incidente vía mesa de ayuda y correo a DTIC	N/A			
2. Excelencia en el Servicio	DAU.PT.02.A.003	Gestionar de manera integral y efectiva las respuestas a las peticiones, quejas, reclamaciones y sugerencias de los usuarios y afiliados al SRL, SFS y planes regulados recibido en los puntos GOB	Cantidad de visitas recibidas a través de puntos GOB	Matriz de monitoreo y seguimiento del Sistema de Gestión	2024	13,772	14,460	4,423	4,287	3,159	2,591	Población afiliada Empleadores Promotores de salud ARS	División de Puntos GOB Departamento a Peticiones, Quejas, Reclamos y sugerencias (PQRS)	1- No tener una respuesta oportuna para el afiliado 2- Fallas en los sistemas.	probable	Alta	1- Realizar reuniones continua con las áreas que trabajan PQRS a fin de optimizar la gestión de las solicitudes. 2- Se procede a reportar el incidente vía mesa de ayuda y correo a DTIC	N/A			
2. Excelencia en el Servicio	DAU.PT.02.A.004	Tramitar solicitudes de casos a los diferentes departamentos	Cantidad de casos recibidos de manera presencial	Informe mensual	2024	25,669	24,385	6,772	6,175	5,866	5,572	Población afiliada Empleadores Usuarios de traspaos Promotores de salud ARS	Departamento a Peticiones, Quejas, Reclamos y sugerencias (PQRS)	No tener una respuesta oportuna de caso de investigación para el afiliado al momento de su visita a las oficinas de PQRS	probable	Alta	Realizar reuniones continua con las áreas que trabajan PQRS a fin de optimizar la gestión de las solicitudes.	N/A			
2. Excelencia en el Servicio	DAU.PT.03	Afiliados y ciudadanos reciben protección al derecho de libre elección de ARS de su preferencia, a través de la gestión efectiva y monitoreo de los procesos de afiliación y traspaos	Cantidad de casos (imágenes/videos) objetados con problemas ARS origen	Matriz de monitoreo y seguimiento del Sistema de Gestión	2024	126,693	106,816	26,704	26,704	26,704	26,704			Peticiones, Quejas, Reclamos y sugerencias (PQRS)							
			Cantidad de casos monitoreados en el tiempo estimado	Matriz de monitoreo y seguimiento del Sistema de Gestión	2024	25,669	24,385	6,772	6,175	5,866	5,572				Peticiones, Quejas, Reclamos y sugerencias (PQRS)						

Alineación Estratégica	Codificación	Rengión de Planificación			Línea Base		Programación Anual	Programación / Evaluación Trimestral				Beneficiarios	Partes Interesadas	Gestión de Riesgos				Rengión Financiero
								T1	T2	T3	T4			Probabilidad	Impacto	Acción de mitigación	Presupuesto	
PEI Eje + Obj	Área - Prod	PRODUCTO / ACTIVIDAD Descripción	Unidad de Medida	Medio de Verificación	Año	Valor	Meta Anual 2025	Metas Programadas	Metas Programadas	Metas Programadas	Metas Programadas	Directo	Área Responsable del Producto	Riesgo Asociado	Probabilidad	Impacto	Acción de mitigación	Presupuesto
2. Excelencia en el Servicio	DAU.PT.03.A.001	Realizar las investigaciones de afiliaciones y/o traspasos recibidas por las diferentes vías.	Cantidad total de casos respondidos, sobre Investigación de Afiliación y/o traspaso Irregular	Matriz de monitoreo y seguimiento del Sistema de Gestión	2024	2,960	2,812	558	832	808	615	Afiliados del SDSS	Departamento de Afiliación y Traspaso	1- Fallas en el Modulo de Archi-casos 2- Fallas en las plataformas de TSS, UNISIGMA 3- Fallas en el modulo de cambio 4- Retrasos en la salida de los oficios	Probable	Media	Se procede a reportar el incidente vía mesa de ayuda y correo a DTIC	N/A
2. Excelencia en el Servicio	DAU.PT.03.A.002	Realizar las investigaciones sobre los cambios de ARS por excepción solicitada por los afiliados	Cantidad total de casos respondidos, sobre Cambios de ARS por excepción	Matriz de monitoreo y seguimiento del Sistema de Gestión	2024	1,175	1,116	301	283	281	251	Afiliados del SDSS	Departamento de Afiliación y Traspaso	Fallas en el modula de cambio	Probable	Media	Se procede a reportar el incidente vía mesa de ayuda y correo a DTIC	N/A
2. Excelencia en el Servicio	DAU.PT.03.A.003	Gestionar las solicitudes de actualización de datos (cedula y NUI) realizada por los afiliados	Cantidad total de casos respondidos, sobre Actualización de Datos (Cédula y NUI)	Matriz de monitoreo y seguimiento del Sistema de Gestión	2024	15,346	16,114	3856	4028	4478	3752	Afiliados del SDSS	Departamento de Afiliación y Traspaso	Fallas en el modulo de actualización de Cédula	Probable	Baja	Se procede a reportar el incidente vía mesa de ayuda y correo a DTIC	N/A
2. Excelencia en el Servicio	DAU.PT.03.A.004	Realizar las investigaciones de Traspasos por Alto Costo y/o Cirugía pendiente recibido por las diferentes vías.	Cantidad total de casos respondidos, sobre Traspasos por Alto Costo y/o Cirugía pendiente.	Matriz de monitoreo y seguimiento del Sistema de Gestión	2024	303	318	37	84	83	114	Afiliados del SDSS	Departamento de Afiliación y Traspaso	1- Fallas en la plataforma de oficina virtual para el registro de los casos y carga de los documentos asociados al mismo. 2- Problemas en la plataforma de Archi-casos.	Probable	Media	1- se procede a solicitar a las ARS y la DIDA el envío de la documentación por correo. 2- Se procede a reportar el incidente vía mesa de ayuda y correo a DTIC y se solicita a las ARS y la DIDA el envío de la documentación por correo.	N/A
2. Excelencia en el Servicio	DAU.PT.03.A.005	Realizar las investigaciones de Traspasos notificados vía UNIPAGO	Cantidad total de casos respondidos, sobre Traspasos notificados vía UNIPAGO	Matriz de monitoreo y seguimiento del Sistema de Gestión	2024	431	410	102	101	96	111	Afiliados del SDSS	Departamento de Afiliación y Traspaso	1- Si las ARS no realizan las objeciones a través de la oficina virtual y carga el documento asociado, no se puede proceder a la tomar la acción. 2- Fallar en el módulo de traspaso. 3- Notificación de objeciones tardías por parte de las ARS. 4- La no remisión de notificación por parte de DTIC.	Probable	Media	1- Se procede a solicitar a DTIC que registre el NUCT en el modulo de traspaso y se solicita a la ARS en envío del documento vía correo. 2- Se procede a reportar el incidente vía mesa de ayuda y correo a DTIC. 3- remisión de comunicación a las ARS informándole los plazos establecidas por la Institución para la carga de las objeciones vía UNIPAGO. 4- Envío de correo a DTIC notificando el incidente.	N/A
2. Excelencia en el Servicio	DAU.PT.03.A.006	Gestionar e impartir las capacitaciones de Usuarios de traspaso	Capacitación/Solicitud de Usuarios de Traspaso ARS	Matriz de monitoreo y seguimiento del Sistema de Gestión	2024	90%	4	1	1	1	1	Afiliados del SDSS	Departamento de Afiliación y Traspaso	Fallas en la Plataforma de TSS para la depuración del expediente.	Probable	Baja	Se procede a reportar el incidente vía mesa de ayuda y correo a DTIC	N/A
2. Excelencia en el Servicio	DAU.PT.04	Puntos GOB gestionados para su habilitación y apertura para la prestación de los servicios institucionales	Cantidad de visitas recibidas a través de puntos GOB	Matriz de monitoreo y seguimiento del Sistema de Gestión	2024	13,772	14,460	4,423	4,287	3,159	2,591							
2. Excelencia en el Servicio	DAU.PT.04.A.001	Gestionar la apertura y habilitación del punto de atención seleccionado.	Cantidad de Puntos GOB instalados a consideración de la OG TIC	Comunicación de convocatoria Correo electrónico	2024	1	2		1		1	Población afiliada Empleadores Promotores de salud ARS	Division de Puntos GOB Departamento a Peticiones, Quejas, Division de Puntos GOB Departamento a Peticiones, Quejas	Gestion tardía de los insumos y recursos para la integración en los puntos GOB pactados	probable	media	Coordinación con las áreas intensa involucradas en la apertura de los puntos GOB para tener respuestas oportunas.	N/A
2. Excelencia en el Servicio	DAU.PT.04.A.002	Gestionar el suministro del personal y los insumos requeridos para hacer efectiva la prestación de servicio en los puntos de atención habilitados.	Cantidad de solicitudes gestionadas	Formulario de solicitud de compra de servicios DA-FM-AD35	2024	1	4		2		2	DAU	Division de Puntos GOB Departamento a Peticiones, Quejas	Gestion tardía de los insumos y recursos para la integración en los puntos GOB pactados	probable	media	Coordinación con las áreas intensa involucradas en la apertura de los puntos GOB para tener respuestas oportunas.	N/A

Alineación Estratégica	PEI	Codificación	Rengión de Planificación		Linea Base		Programación Anual	Programación / Evaluación Trimestral				Beneficiarios	Partes Interesadas	Gestión de Riesgos				Rengión Financiero
								T1	T2	T3	T4			Probabilidad	Impacto	Acción de mitigación	Presupuesto	
PEI Eje • Obj	Área - Prod	PRODUCTO / ACTIVIDAD Descripción	Unidad de Medida	Medio de Verificación	Año	Valor	Meta Anual 2025	Metas Programadas	Metas Programadas	Metas Programadas	Metas Programadas	Directo	Área Responsable del Producto	Riesgo Asociado	Probabilidad	Impacto	Acción de mitigación	Presupuesto
2. Excelencia en el Servicio	DAU.PT.04.A.003	Gestionar el suministro y la instalación de las herramientas y equipos tecnológicos requeridos para la habilitación de los puntos de atención.	Cantidad de suministros tecnológicos solicitados	Formulario de solicitud de compra de bienes DA-FM-AD34	2024	1	2		1		1	DAU	División de Puntos GOB Departamento a	Gestionar tardía de los insumos y recursos para la integración en los puntos GOB pactados	probable	media	Coordinación con las áreas intensa involucradas en la apertura de los puntos GOB para tener respuestas oportunas.	N/A
2. Excelencia en el Servicio	DAU.PT.05	Promotores de servicios de salud físicos y morales, reciben servicios de acreditación y renovación <small>(Se refiere a la administración de los servicios de acreditación y renovación de las licencias de promotores de servicios de salud físicos y morales, a fin de garantizar el conocimiento necesario para ejecutar sus funciones, con relación al Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS), la Ley núm. 87-01 y sus normas complementaria)</small>	Cantidad total de promotores de servicios de salud acreditados	1. Matriz de monitoreo y seguimiento del Sistema de Gestión. 2. Informe de Gestión	2024	154	182	42	36	43	41							
			Cantidad total de promotores de servicios de salud renovados	1. Matriz de monitoreo y seguimiento del Sistema de Gestión. 2. Informe de Gestión	2024	606	636	214	128	166	128							
2. Excelencia en el Servicio	DAU.PT.05.A.001	Impartir examen de promotores	Cantidad de exámenes físicos impartidos	Reporte de calificaciones. Listado de asistencia	2024	12	12	3	3	3	3	Promores de salud Físicos	Division a promotres de salud	Fallas en el modulo de promotores al momento de impartir el examen. Oficina Virtual Fuera de servicio	Probable	Media	Mantenimiento constante del Modulo de Promotores y la Oficina Virtual por parte del departamento de DTIC	N/A
			Cantidad de exámenes morales impartidos		2024	12	12	3	3	3	3	Promores de salud Morales	Division a promotres de salud	1- Fallas en el modulo de promotores al momento de impartir el examen. 2- Oficina Virtual Fuera de servicio. 3- Retrasos en el tiempo de respuesta de la Direccion Juridica. 4- Fallas en el plataforma de Firma Digital.	Probable	Media	1- Mantenimiento constante del Modulo de Promotores y la Oficina Virtual por parte del departamento de DTIC. 2- Comunicación constante sobre los requerimientos con los analistas que verifican la documentacion en la Direccion Juridica a fin de acortar los plazos. 3- Mantenimiento a la plataforma de Firma Gubernamental	N/A
2. Excelencia en el Servicio	DAU.PT.05.A.002	Realizar renovaciones de promotores	Cantidad de renovaciones físicas realizadas	Matriz de monitoreo y seguimiento del Sistema de Gestión	2024	520	546	186	107	135	118	Promores de salud Físicos	Division a promotres de salud	Fallas en el modulo de promotores al momento de realizar las renovaciones.	Probable	Media	Mantenimiento constante del Modulo de Promotores por parte del departamento de DTIC.	N/A
			Cantidad de renovaciones morales realizadas		2024	86	90	28	21	30	11	Promores de salud Morales	Division a promotres de salud	1- Fallas en el modulo de promotores al momento de realizar las renovaciones. 2- Retrasos en el tiempo de respuesta de la Direccion Juridica. 3- Fallas en el plataforma de Firma Digital.	Probable	Media	1- Mantenimiento constante del Modulo de Promotores por parte del departamento de DTIC. 2- Comunicación constante sobre los requerimientos con los analistas que verifican la documentacion en la Direccion Juridica a fin de acortar los plazos. 3- Mantenimiento a la plataforma de Firma Gubernamental	N/A

Oficina Regional Norte
Producción Pública 2025
Versión No. 1

Alineación Estratégica	Codificación	Renglón de Planificación			Línea Base		Programación Anual	Programación Trimestral				Beneficiarios	Partes Interesadas		Gestión de Riesgos			Renglón Financiero	
								T1	T2	T3	T4								
PEI Eje + Obj	Área - Prod	PRODUCTO / ACTIVIDAD Descripción	Unidad de Medida	Medio de Verificación	Año	Valor	Meta Anual 2025	Metas Programadas	Metas Programadas	Metas Programadas	Metas Programadas	Directo	Área Responsable del Producto	Áreas Involucradas	Riesgo Asociado	Probabilidad	Impacto	Acción de mitigación	Presupuesto
2. Excelencia en el Servicio	DAU.PT.01.ORN.PI.01	Sectores impactados a través de actividades de divulgación y promoción de beneficios del SFS y el SRL en el nivel local (Región Norte) Esto se refiere al acercamiento a organizaciones sociales, entidades públicas y privadas, trabajadores independientes, sindicatos y afiliados, a los fines de promover entre ellos los beneficios del Seguro Familiar de Salud y Seguro de Riesgos Laborales.	Cantidad de sectores impactados	1.Registros de asistencia 2.Comunicaciones remitidas 3.Fotos	2024	2	8	2	2	2	2	Afiliados al SDSS							200,000.00
2. Excelencia en el Servicio	DAU.PT.01.ORN.PI.01.A.001	Llevar a cabo las capacitaciones programadas en el plan modalidad presencial	Cantidad de personas impactadas modalidad presencial	Lista de asistencia Fotos	2024	39	39	0	0	27	12	Afiliados al SDSS	Oficina Regional Norte	1. Área de PQRS ORN 2. DAF	No contar con el apoyo del Área de PQRS por falta de personal Periodo de vacaciones de los facilitadores	Probable	Medio	Contar con un personal de apoyo exclusivo para impartir los entrenamientos	
2. Excelencia en el Servicio	DAU.PT.01.ORN.PI.01.A.002	Llevar a cabo las capacitaciones programadas en el plan modalidad virtual	Cantidad de talleres presenciales	Control de programación	2024	2	2	0	0	2	1	Afiliados al SDSS	Oficina Regional Norte	1. Área de PQRS ORN	No contar con el apoyo del Área de PQRS por falta de personal Periodo de vacaciones de los facilitadores	Probable	Medio	Contar con un personal de apoyo exclusivo para impartir los entrenamientos	
2. Excelencia en el Servicio	DAU.PT.01.ORN.PI.01.A.002	Llevar a cabo las capacitaciones programadas en el plan modalidad virtual	Cantidad de personas impactadas modalidad virtual	Lista de asistencia Fotos	2024	237	237	68	79	36	54	Afiliados al SDSS	Oficina Regional Norte	1. Área de PQRS ORN	Falta de Conexión a internet No contar con el espacio adecuado para impartir la capacitación virtual	Probable	Medio	Mantenimiento de equipos tecnológicos de manera periódica	
2. Excelencia en el Servicio	DAU.PT.01.ORN.PI.01.A.002	Llevar a cabo las capacitaciones programadas en el plan modalidad virtual	Cantidad de talleres virtuales	Lista de asistencia Fotos	2024	30	30	8	8	5	9	Afiliados al SDSS	Oficina Regional Norte	1. Área de PQRS ORN	Falta de Conexión a internet Fallas tecnológicas en el computador No contar con el espacio adecuado para impartir la capacitación virtual	Probable	Medio	Mantenimiento de equipos tecnológicos de manera periódica	
Excelencia en el Servicio	DAU.PT.02.ORN.PI.01	Usuarios reciben atención y respuesta, a través de los diferentes canales habilitados.nivel local (Región Norte)	Cantidad de visitas de manera presencial	Matriz de monitoreo y seguimiento del Sistema de Gestión	2024	17,128	17,128	5,173	4,866	3,785	3,304	Afiliados al SDSS							
Excelencia en el Servicio	DAU.PT.02.ORN.PI.01	Usuarios reciben atención y respuesta, a través de los diferentes canales habilitados.nivel local (Región Norte)	Cantidad de solicitudes atendidas y canalizadas vía virtual	Matriz de casos	2024	17,128	17,128	5173	4866	3785	3304	Población afiliada	ORN						
Excelencia en el Servicio	DAU.PT.02.ORN.PI.01.A.001	Atenciones brindadas/recibidas por solicitudes de información respondidas en 20 minutos	Total de peticiones concluidas antes de los 20 minutos vía Área PQRS ORN	Matriz de monitoreo y seguimiento del Sistema de Gestión	2024	13,666	13,666	4,116	3,918	3,014	2,618	Afiliados al SDSS	Oficina Regional Norte	1. Área de PQRS ORN	No tener una respuesta oportuna para el afiliado	Probable	Alta	Realizar reuniones continuas con las áreas que trabajan PQRS a fin de optimizar la gestión de las solicitudes.	
Excelencia en el Servicio	DAU.PT.02.ORN.PI.01.A.001	Atenciones brindadas/recibidas por solicitudes de información respondidas en 20 minutos	Total de peticiones concluidas antes de los 20 minutos vía Punto Gob Sirena Santiago	Matriz de monitoreo y seguimiento del Sistema de Gestión	2024	3,462	3,462	1,057	948	771	686	Afiliados al SDSS	Oficina Regional Norte	1. Área de PQRS ORN	No tener una respuesta oportuna para el afiliado	Probable	Alta	Realizar reuniones continuas con las áreas que trabajan PQRS a fin de optimizar la gestión de las solicitudes.	
2. Excelencia en el Servicio	DAU.PT.02.ORN.PI.01.A.002	Atenciones brindadas/recibidas por solicitudes de información a través del canal correo electrónico serviciosorn@sisalril.gob.do	Cantidad de correos	Control de estadísticas	2024	2,593	2,593	735	780	590	488	Población afiliada	ORN	DCS DAU ORN					
2. Excelencia en el Servicio	DAU.PT.02.ORN.PI.01.A.003	Atenciones brindadas/recibidas por solicitudes de información a través del canal teléfono desde ORN	Cantidad de llamadas	Control de estadísticas	2024	558	558	197	116	137	108	Población afiliada	ORN	DCS DAU ORN					

Alineación Estratégica	Codificación	Renglón de Planificación			Línea Base		Programación Anual	Programación Trimestral				Beneficiarios	Partes Interesadas		Gestión de Riesgos				Renglón Financiero
								T1	T2	T3	T4				Probabilidad	Impacto	Acción de mitigación	Presupuesto	
PEI Eje + Obj	Área - Prod	PRODUCTO / ACTIVIDAD Descripción	Unidad de Medida	Medio de Verificación	Año	Valor	Meta Anual 2025	Metas Programadas	Metas Programadas	Metas Programadas	Metas Programadas	Directo	Área Responsable del Producto	Áreas Involucradas	Riesgo Asociado	Probabilidad	Impacto	Acción de mitigación	Presupuesto
2. Excelencia en el Servicio	DAU.PT.03.ORN.PI.01	Afiliados y ciudadanos reciben protección al derecho de libre elección de ARS de su preferencia, a través de la gestión efectiva y monitoreo de los procesos de afiliación y traspaso en el nivel local (Región norte)	Cantidad de casos monitoreados en el tiempo estimado	Matriz de monitoreo y seguimiento del Sistema de Gestión	2024	1,780	1,760	457	412	495	396	Afiliados al SDSS							
2. Excelencia en el Servicio	DAU.PT.02.ORN.PI.01.A.001	Realizar las investigaciones de afiliaciones irregulares solicitadas por los afiliados	Cantidad total de casos respondidos, sobre Investigación de Afiliación y/o traspaso Irregular	Matriz de monitoreo y seguimiento del Sistema de Gestión	2.024	494	494	107	126	138	123	Población afiliada	Área PQRS ORN	1. ORN PQRS 2. DAU 3. Departamento de Archivo y correspondiente 4. DJ	Falla e interrupción en el módulo cambios por excepción Tardanza de respuesta de UNIPAGO	Probable	Alto	Reportar a la DAU para reportar a DTIC o UNIPAGO	
2. Excelencia en el Servicio	DAU.PT.02.ORN.PI.01.A.002	Realizar los cambios de ARS por excepción solicitados por los afiliados	Cantidad total de casos respondidos, sobre Cambios de ARS por excepción	Matriz de monitoreo y seguimiento del Sistema de Gestión	2.024	144	144	41	31	43	29	Población afiliada	Área PQRS ORN	ORN PQRS	Falla e interrupción en el módulo cambios por excepción Tardanza de respuesta de UNIPAGO	Probable	Alto	Reportar a la DAU para reportar a DTIC o UNIPAGO	
2. Excelencia en el Servicio	DAU.PT.02.ORN.PI.01.A.003	Gestionar las solicitudes de actualización de datos (cedula y NUI) realizada por los afiliados	Cantidad total de casos respondidos, sobre Actualización de Datos (Cédula y NUI)	Matriz de monitoreo y seguimiento del Sistema de Gestión	2.024	911	911	258	215	258	180	Ciudadanos	Área PQRS ORN	ORN PQRS	Falla e interrupción en el módulo de actualizaciones y Suir Plus de la TSS	Probable	Alto	Registrar incidente en mesa de ayuda	
2. Excelencia en el Servicio	DAU.PT.02.ORN.PI.01.A.004	Realizar los casos de Negación de Cobertura PDSS solicitados por los afiliados	Total de reclamaciones concluidas antes de los 30 días laborables	Reporte SIE	2.024	180	180	48	38	42	52	Población afiliada	Área PQRS ORN	1. ORN PQRS 2. DARCP 3. DJ	Tardanza de respuesta de involucrados externos Falta de coordinación y disponibilidad de las áreas internas	Probable	Alto	Pendiente de consultar con el área	
2. Excelencia en el Servicio	DAU.PT.02.ORN.PI.01.A.005	Realizar los casos de Revisión de Cuenta Clínica solicitados por los afiliados	Total de reclamaciones concluidas antes de los 60 días laborables	Reporte SIE	2.024	31	31	3	2	14	12	Población afiliada	Área PQRS ORN	1. ORN PQRS 2. DARCP 3. DJ	Falta de coordinación y disponibilidad de las áreas internas	Probable	Alto	Pendiente de consultar con el área	



Eje Estratégico 3

Fortalecimiento del sistema
de regulación, supervisión,
conciliación y fiscalización

Alineación Estratégica	Codificación	Renglón de Planificación			Línea Base		Programación Anual	Programación Trimestral				Beneficiarios		Partes Interesadas		Gestión de Riesgos				Renglón Financiero	
								T1	T2	T3	T4										
PEI Eje + Obj	Área - Prod	PRODUCTO / ACTIVIDAD Descripción	Unidad de Medida	Medio de Verificación	Año	Valor	Meta Anual 2025	Metas Programadas	Metas Programadas	Metas Programadas	Metas Programadas	Directo	Indirecto	Interesado externo Involucrado	Acciones que involucran al interesado externo	Riesgo Asociado	Probabilidad	Impacto	Acción de mitigación	Presupuesto	
Eje 4: Desarrollo Institucional	DJ.PT.05	Opiniones Jurídicas elaboradas	Cantidad Total de Opiniones Jurídicas	Opiniones legales emitidas físicas o vía correo electrónico	2024	43	140	30	34	37	39	Todas las áreas	Actores externos	Actores externos	Aclaración o precisión respecto a solicitud	Emisión respuesta en base a informaciones recibidas erróneamente					
Eje 4: Desarrollo Institucional	DJ.PT.05.PI.05.A.00	Elaborar opiniones Jurídicas sobre estudios e interpretación de leyes, decretos y ordenanzas, en materia de Salud y Riesgos Laborales	Cantidad de Opiniones interpretativas elaboradas	Opiniones realizadas y remitidas.	2024	43	35	7	9	9	10										
Eje 4: Desarrollo Institucional	DJ.PT.05.PI.05.A.00	Elaborar opiniones Jurídicas sobre procesos litigiosos	Cantidad de opiniones sancionatorias elaboradas	Opiniones realizadas y remitidas.	2024	43	35	7	9	9	10	Usuario solicitante	Todas las áreas	Actores externos / actores internos	Documentaciones personales, legales	Interpretación incorrecta o ambigua de la normativa	Alto	Alto			
Eje 4: Desarrollo Institucional	DJ.PT.05.PI.05.A.00	Elaborar opiniones Jurídicas sobre procesos sancionatorios	Cantidad de opiniones sancionatorias elaboradas	Opiniones realizadas y remitidas.	2024	43	35	9	7	10	9										
Eje 4: Desarrollo Institucional	DJ.PT.05.PI.05.A.00	Elaborar Opiniones Jurídicas sobre conflictos arbitrales	Cantidad de opiniones sobre conflictos arbitrales	Opiniones realizadas y remitidas.	2024	43	35	7	9	9	10										
Eje 4: Desarrollo Institucional	DJ.PT.06	Instrumentos Regulatorios Elaborados	Cantidad total de Instrumentos regulatorios elaborados	1. Evidencia de Instrumentos regulatorios elaborados	2024	8	4	1	1	1	1	Las áreas que solicitan los Instrumentos regulatorios para mejoras de ejecución en sus actividades o procedimientos	Los afiliados	La sociedad civil, Las ARS, PSS, IDOPPRIL y otro cualquier interesado.	Aportar opiniones o sugerencias sobre el instrumento regulatorio publicado	El rechazo de la Sociedad Civil u otro organismo sobre las medidas que puedan adoptarse en un Instrumento regulatorio					
Eje 4: Desarrollo Institucional	DJ.PT.06.A.001	Levantar las necesidades de instrumentos regulatorios de las áreas	Cantidad de formularios levantados.	1. Formulario de levantamiento de necesidades	2024	N/D	4	1	1	1	1										
Eje 4: Desarrollo Institucional	DJ.PT.06.A.002	Elaborar y remitir la Agenda o Planificación Regulatoria al MAP	Cantidad de agendas o planificación regulatoria a remitidas al MAP	1. Agenda o planificación regulatoria y los análisis de impacto regulatorios remitida al MAP	2024	N/D	2	1	0	1	0										
Eje 4: Desarrollo Institucional	DJ.PT.06.A.003	Elaborar y/o revisar propuestas de instrumentos regulatorio a requerimientos	Cantidad de instrumentos regulatorios requeridos por las diversas áreas sustantivas	1. Instrumentos regulatorios a elaborar o modificar	2024	N/D	4	1	1	1	1										
Eje 4: Desarrollo Institucional	DJ.PT.06.A.004	Elaborar y remitir al MAP los formularios de Análisis de Impacto Regulatorio (AIR)	Cantidad de formularios de AIR elaborados y remitidos al MAP / CNSS	1. Documentos AIR	2024	N/D	4	1	1	1	1										
Eje 4: Desarrollo Institucional	DJ.PT.06.A.005	Coordinar convocatoria para socialización de los instrumentos regulatorios propuestos	Convocatoria realizada, a las demás áreas temáticas para presentar internamente el instrumento regulatorio previo consulta pública	1. Correos electrónicos y registro de asistencia	2024	N/D	6	1	2	1	2										
Eje 4: Desarrollo Institucional	DJ.PT.06.A.006	Realizar Consulta Pública	Cantidad de interacciones realizadas por los agentes externos	1. Presentación de los borradores en la página institucional y matriz de interacciones de los agentes externos	2024	N/D	4	1	1	1	1										
Eje 4: Desarrollo Institucional	DJ.PT.06.A.007	Elaborar el instrumento regulatorio final con las adecuaciones para su emisión	Cantidad de instrumentos regulatorios adecuados	1. Instrumentos adecuados a las interacciones	2024	N/D	4	1	1	1	1										
Eje 4: Desarrollo Institucional	DJ.PT.06.A.008	Asistencia técnica a las áreas sustantivas a través de opiniones legales y revisión de comunicaciones y oficios.	Cantidad de áreas asistidas	1. Correos electrónicos. 2. Borrador del instrumento regulatorio a requerido.	2024	N/D	8	2	2	2	2										
Eje 4: Desarrollo Institucional	DJ.PT.06.A.009	Elaborar Compendio de Instrumentos Regulatorios	Cantidad de instrumentos regulatorios adecuados	1. Compendio de Instrumentos regulatorios elaborado	2024	N/D	1	0	0	1	0										
Eje 3: Fortalecimiento del Sistema de Regulación, Supervisión, Conciliación y Fiscalización	DJ.PT.07	Resolución arbitral que decide quejas y controversias entre ARS Y PSS relacionadas a SFS elaborada	Cantidad de Resoluciones arbitrales elaboradas	1. Evidencia de resolución elaborada	2024	N/D	4	1	1	1	1	SISALRIL	DJ	Ejecutar el acto administrativo arbitral	Provisión de una Información Imprecisa, errónea, etc. La dificultad de la ejecución del acto arbitral por tardanza en la toma de decisión.	0.3	Importante, pues reduce las dilaciones en la periodicidad del pago a favor de los PSS, o en la atención oportuna de los afiliados al SDSS	Creando un cronograma del proceso de respeto los plazos a fin de reducir dilaciones y ejecutar prontamente la			

Alineación Estratégica	Codificación	Región de Planificación			Línea Base		Programación Anual	Programación Trimestral				Beneficiarios		Partes Interesadas		Gestión de Riesgos				Renglón Financero	
								T1	T2	T3	T4										
PEI Eje + Obj	Área - Prod	PRODUCTO / ACTIVIDAD Descripción	Unidad de Medida	Medio de Verificación	Año	Valor	Meta Anual 2025	Metas Programadas	Metas Programadas	Metas Programadas	Metas Programadas	Directo	Indirecto	Interesado externo Involucrado	Acciones que involucran al interesado externo	Riesgo Asociado	Probabilidad	Impacto	Acción de mitigación	Presupuesto	
Eje 4: Desarrollo Institucional	DJ.PT.05	Opiniones Jurídicas elaboradas	Cantidad Total de Opiniones Jurídicas	Opiniones legales emitidas físicas o vía correos electrónicos	2024	43	140	30	34	37	39	Todas las áreas	Actores externos	Actores externos	Aclaración o precisión respecto a solicitud	Emisión respuesta en base a informaciones recibidas erróneamente					
Eje 4: Desarrollo Institucional	DJ.PT.05.PI.05.A.00	Elaborar opiniones Jurídicas sobre estudios e interpretación de leyes, decretos y ordenanzas, en materia de Salud y Riesgos Laborales	Cantidad de Opiniones interpretativas elaboradas	Opiniones realizadas y remitidas.	2024	43	35	7	9	9	10										
Eje 4: Desarrollo Institucional	DJ.PT.05.PI.05.A.00	Elaborar opiniones Jurídicas sobre procesos litigiosos	Cantidad de opiniones sancionatorias elaboradas	Opiniones realizadas y remitidas.	2024	43	35	7	9	9	10	Usuario solicitante	Todas las áreas	Actores externos / actores internos	Documentaciones personales, legales	Interpretación incorrecta o ambigua de la normativa	Alto	Alto			
Eje 4: Desarrollo Institucional	DJ.PT.05.PI.05.A.00	Elaborar opiniones Jurídicas sobre procesos sancionatorios	Cantidad de opiniones sancionatorias elaboradas	Opiniones realizadas y remitidas.	2024	43	35	9	7	10	9										
Eje 4: Desarrollo Institucional	DJ.PT.05.PI.05.A.00	Elaborar Opiniones Jurídicas sobre conflictos arbitrales	Cantidad de opiniones sobre conflictos arbitrales	Opiniones realizadas y remitidas.	2024	43	35	7	9	9	10										
Eje 4: Desarrollo Institucional	DJ.PT.06	Instrumentos Regulatorios Elaborados	Cantidad total de Instrumentos regulatorios elaborados	1. Evidencia de Instrumentos regulatorios elaborados	2024	8	4	1	1	1	1	Las áreas que solicitan los Instrumentos regulatorios para mejoras de ejecución en sus actividades o procedimientos	Los afiliados	La sociedad civil, Las ARS, PSS, IDOPRIL y otro cualquier interesado.	Aportar opiniones o sugerencias sobre el instrumento regulatorio publicado	El rechazo de la Sociedad Civil u otro organismo sobre las medidas que puedan adoptarse en un Instrumento regulatorio					
Eje 4: Desarrollo Institucional	DJ.PT.06.A.001	Levantar las necesidades de instrumentos regulatorios de las áreas	Cantidad de formularios levantados.	1. Formulario de levantamiento de necesidades	2024	N/D	4	1	1	1	1										
Eje 4: Desarrollo Institucional	DJ.PT.06.A.002	Elaborar y remitir la Agenda o Planificación Regulatoria al MAP	Cantidad de agendas o planificación regulatoria a remitidas al MAP	1. Agenda o planificación regulatoria y los análisis de impacto regulatorios remitida al MAP	2024	N/D	2	1	0	1	0										
Eje 4: Desarrollo Institucional	DJ.PT.06.A.003	Elaborar y/o revisar propuestas de instrumentos regulatorio a requerimientos	Cantidad de instrumentos regulatorios requeridos por las diversas áreas sustantivas	1. Instrumentos regulatorios a elaborar o modificar	2024	N/D	4	1	1	1	1										
Eje 4: Desarrollo Institucional	DJ.PT.06.A.004	Elaborar y remitir al MAP los formularios de Análisis de Impacto Regulatorio (AIR)	Cantidad de formularios de AIR elaborados y remitidos al MAP / CNSS	1. Documentos AIR	2024	N/D	4	1	1	1	1										
Eje 4: Desarrollo Institucional	DJ.PT.06.A.005	Coordinar convocatoria para socialización de los instrumentos regulatorios propuestos	Convocatoria realizada, a las demás áreas temáticas para presentar internamente el instrumento regulatorio previo consulta pública	1. Correos electrónicos y registro de asistencia	2024	N/D	6	1	2	1	2										
Eje 4: Desarrollo Institucional	DJ.PT.06.A.006	Realizar Consulta Pública	Cantidad de interacciones realizadas por los agentes externos	1. Presentación de los borradores en la página institucional y matriz de interacciones de los agentes externos	2024	N/D	4	1	1	1	1										
Eje 4: Desarrollo Institucional	DJ.PT.06.A.007	Elaborar el instrumento regulatorio final con las adecuaciones para su emisión	Cantidad de instrumentos regulatorios adecuados	1. Instrumentos adecuados a las interacciones	2024	N/D	4	1	1	1	1										
Eje 4: Desarrollo Institucional	DJ.PT.06.A.008	Asistencia técnica a las áreas sustantivas a través de opiniones legales y revisión de comunicaciones y oficios.	Cantidad de áreas asistidas	1. Correos electrónicos. 2. Borrador del instrumento regulatorio a requerido.	2024	N/D	8	2	2	2	2										
Eje 4: Desarrollo Institucional	DJ.PT.06.A.009	Elaborar Compendio de Instrumentos Regulatorios	Cantidad de instrumentos regulatorios adecuados	1. Compendio de Instrumentos regulatorios elaborado	2024	N/D	1	0	0	1	0										
Eje 3: Fortalecimiento del Sistema de Regulación, Supervisión, Conciliación y Flacalización	DJ.PT.07	Resolución arbitral que decide quejas y controversias entre ARS y PSS relacionadas a SFS elaborada	Cantidad de Resoluciones arbitrales elaboradas	1. Evidencia de resolución elaborada	2024	N/D	4	1	1	1	1	SISALRIL	DJ	Ejecutar el acto administrativo arbitral	Provelón de una Información Imprecisa, errónea, etc. La dificultad de la ejecución del acto arbitral por tardanza en la toma de decisión.	0.3	Importante, pues reduce las dilaciones en la periodicidad del pago a favor de los PSS, o en la atención oportuna de los afiliados al SDSS	Creando un cronograma del proceso de respeto los plazos a fin de reducir dilaciones y ejecutar oportunamente la			



SISALRIL

SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES

Eje Estratégico 4

Desarrollo Institucional

**Dirección de Recursos Humanos
Producción Pública 2025
Versión no. 1**

Alineación Estratégica	Codificación	Renglón de Planificación			Linea Base		Programación Anual	Programación Trimestral				Beneficiarios	Partes Interesadas		Gestión de Riesgos				Renglón Financiero		
		PEI	PEI Eje + Obj	Área - Prod	PRODUCTO / ACTIVIDAD Descripción	Unidad de Medida		Medio de Verificación	Año	Valor	Meta Anual 2025		T1	T2	T3	T4	Directo	Área Responsable del Producto		Áreas Involucradas	Riesgo Asociado
Eje 4: Desarrollo Institucional	DRH.PT.01		Programa de capacitación y desarrollo del personal que impulsen la gestión del cambio y la innovación en el trabajo diseñado e implementado. Consiste en la elaboración y ejecución de un programa de capacitación diseñado para cubrir las necesidades de capacitación y fortalecer las competencias técnicas y conductuales del personal de todas las áreas de la institución.	Cantidad de capacitaciones programadas y ejecutadas	Plan de Capacitación e Informes Trimestrales de Ejecución	2024	ND	20	6	5	5	4	Todos los colaboradores de la SISALRIL	Dirección de Recursos Humanos: Departamento de Evaluación y Capacitación	Dirección Administrativa y Financiera	Burocracia proceso capacitaciones. Falta de compromiso por parte de los interesados.	Poco probable	Grave	Realizar jornadas de concientización sobre la importancia de la formación y desarrollo del personal.	30,685,486.00	
Eje 4: Desarrollo Institucional	DRH.PT.01.A.001		Diseñar el plan de capacitación anual mediante el levantamiento de información con las diferentes unidades organizativas.	Número de programas de capacitación elaborados.	Plan de capacitación elaborado y aprobado por el MAP	2024	ND	1	1	0	0	0	Todos los colaboradores de la SISALRIL	Dirección de Recursos Humanos: Departamento de Evaluación y Capacitación	Colaboradores de las diferentes unidades Organizativas		Poco probable	Grave			
Eje 4: Desarrollo Institucional	DRH.PT.01.A.002		Ejecutar el Plan de Capacitación y su respectivos informes	Cantidad de informes de ejecución	Informe de ejecución del plan y carga en el SISMAP	2024	ND	4	1	1	1	1	Todos los colaboradores de la SISALRIL	Dirección de Recursos Humanos: Departamento de Evaluación y Capacitación	Colaboradores de las diferentes unidades Organizativas		Poco probable	Grave			
Eje 4: Desarrollo Institucional	DRH.PT.02		Acuerdos y evaluación del desempeño individual bajo un enfoque de resultados alineados a la planificación estratégica y operativa institucional. Consiste en establecer y medir el desempeño de los servidores públicos en el cumplimiento de las metas individuales siguiendo los lineamientos establecidos por el Ministerio de Administración Pública.	1. Cantidad de colaboradores activos con acuerdos de desempeño 2025 elaborados y remitidos.	1. Plantilla de acuerdos de desempeño 2025 remitida al MAP. 2. Correo de remisión 3. Carga en el SISMAP	2024	ND	427	427	0	0	0	Todos los colaboradores de la SISALRIL	Dirección de Recursos Humanos: Departamento de Evaluación y Capacitación	Colaboradores de las diferentes unidades Organizativas	Se vería afectado el proceso de evaluación de los colaboradores.	Poco probable	Grave	1. Realizar jornadas de sensibilización a los supervisores inmediatos sobre todo el proceso de evaluación del desempeño. 2. Impartir capacitaciones del proceso de realización de acuerdos de desempeño y evaluación del mismo.		
				2. Cantidad de unidades organizativas con acuerdos de desempeño monitoreados 2025 y en proceso de evaluación.	3. Matriz de unidades organizativas asistidas para el monitoreo trimestral del desempeño individual de su personal.	2024	ND	70	70	70	70	70									
Eje 4: Desarrollo Institucional	DRH.PT.02.PT.01.A.001		Compilar y analizar los acuerdos de desempeño del 2025 para su remisión a la Dirección de Planificación y Desarrollo, con el fin de validar su alineación estratégica y operativa.	Cantidad de acuerdos del personal activo remitidos a la Dirección de Planificación y Desarrollo para validación.	Plantilla de acuerdos de desempeño 2025 remitida al MAP.	2024	ND	80	80	0	0	0	Todos los colaboradores de la SISALRIL	Dirección de Recursos Humanos: Departamento de Evaluación y Capacitación							
Eje 4: Desarrollo Institucional	DRH.PT.02.PT.01.A.002		Coordinar y ejecutar el proceso de evaluación de desempeño individual 2025.	Número de áreas asistidas y coordinadas.	1. Listado de las unidades organizativas asistidas. 2. Comunicaciones y correos de convocatoria.	2024	ND	70	0	0	0	70	Unidades Organizativas.	Dirección de Recursos Humanos: Departamento de Evaluación y Capacitación							
Eje 4: Desarrollo Institucional	DRH.PT.02.PT.01.A.003		Elaborar y remitir el informe de hallazgos sobre el proceso de evaluación de desempeño 2024.	Número de informes remitidos.	1. Informe de Evaluación de Desempeño Individual 2. Remisión de informe de evaluación de desempeño individual al MAP. 3. Carga en el SISMAP	2024	ND	1	1	0	0	0	SISALRIL	Dirección de Recursos Humanos: Departamento de Evaluación y Capacitación							
Eje 4: Desarrollo Institucional	DRH.PT.03		Estudio de Clima organizacional aplicado. Consiste en la aplicación de la encuesta a todo el personal para medir el nivel de satisfacción del clima organizacional y la evaluación de los resultados obtenidos para establecer acciones de mejora	Encuesta de satisfacción general de los servidores/as públicos/as	1. Tablero de indicadores de clima organizacional elaborado y monitoreado	2024	ND	1	0	0	1	0	Colaboradores internos.	Dirección de Recursos Humanos: Departamento de Relaciones Laborales.	Colaboradores de las diferentes unidades Organizativas	1. Desconocimiento del nivel de satisfacción de los colaboradores. 2. Se vería afectado el indicador 9.5 del SISMAP	Poco probable	Grave	Concientizar a los supervisores y a los colaboradores sobre los beneficios de la aplicación de la encuesta.		
Eje 4: Desarrollo Institucional	DRH.PT.03.A.001		Solicitar y ejecutar Encuesta de Clima Organizacional	Cantidad de encuestas solicitadas	1. Solicitud de encuesta remitida al MAP. 2. Correo remitidos al personal. 3. Infografía de inicio de encuesta de clima	2024	ND	1	0	0	1	0	Colaboradores internos.	Dirección de Recursos Humanos: Departamento de Relaciones Laborales.							
Eje 4: Desarrollo Institucional	DRH.PT.03.A.002		Diseñar el plan de acción de mejora para la encuesta de Clima Laboral 2026-2027.	Número de planes de mejora elaborados y socializados	1. Plan de acción aprobado por el MAP y cargado en el SISMAP 2. Listado de asistencia de socialización de plan de mejora	2024	ND	1	0	0	0	1	Colaboradores internos.	Dirección de Recursos Humanos: Departamento de Relaciones Laborales.							
Eje 4: Desarrollo Institucional	DRH.PT.03.A.003		Ejecutar el plan de acción de resultados para la encuesta de clima laboral 2024-2025.	Cantidad de actividades ejecutadas	1. Informe de ejecución del plan de acción de resultados de encuesta de clima organizacional. 2. Evidencias de realización de acciones	2024	ND	25	4	7	4	10	Colaboradores internos.	Dirección de Recursos Humanos: Departamento de Relaciones Laborales.							
Eje 4: Desarrollo Institucional	DRH.PT.03.A.004		Identificar las unidades organizativas de interés y realizar encuestas de microclima que mida liderazgo y comunicación.	Cantidad encuestas elaboradas, aplicadas y socializadas	1. Encuesta de microclima elaborada 2. Informe de resultados de encuesta de gerencia y liderazgo por unidad organizativa identificada.	2024	ND	6	1	2	2	1	Colaboradores internos.	Dirección de Recursos Humanos: Departamento de Relaciones Laborales.							
Eje 4: Desarrollo Institucional	DRH.PT.03.A.005		Monitorear y actualizar los indicadores del SISMAP vinculados a clima organizacional	Cantidad de bloques de indicadores actualizados (META FUA)	Informe de actualización del Sistema de Monitoreo de la Administración Pública (SISMAP). Captura de pantalla de actualizaciones.	2024	ND	8	4	1	0	3	Colaboradores internos.	Dirección de Recursos Humanos: Departamento de Relaciones Laborales.							

Alineación Estratégica	Codificación	Renglón de Planificación			Linea Base		Programación Anual	Programación Trimestral				Beneficiarios	Partes Interesadas		Gestión de Riesgos				Renglón Financiero	
								T1	T2	T3	T4				Riesgo Asociado	Probabilidad	Impacto	Acción de mitigación		
PEI	PEI Eje + Obj	Área - Prod	PRODUCTO / ACTIVIDAD Descripción	Unidad de Medida	Medio de Verificación	Año	Valor	Meta Anual 2025	Metas Programadas	Metas Programadas	Metas Programadas	Metas Programadas	Directo	Área Responsable del Producto	Áreas Involucradas	Riesgo Asociado	Probabilidad	Impacto	Acción de mitigación	Presupuesto
Eje 4-Desarrollo Institucional	DRH.PT.04		Programa de Salud y Bienestar que impulse el fortalecimiento de la cultura organizacional desarrollado e implementado Consiste en diseñar programas que tengan por objetivo la implementación de acciones que preserven y mejoren la salud individual y colectiva de los servidores durante el desarrollo de sus funciones en el lugar de trabajo	Cantidad de programas implementados.	1. Informe de programas de salud y bienestar.	2024	ND	4	1	1	1	1	Colaboradores internos.	Dirección de Recursos Humanos: Departamento de Relaciones Laborales.	Unidades Organizativas.	1. Incumplimiento de indicadores de SISMAP y del Sistema de Gestión de Calidad. 2. Impacto negativo en el clima laboral.	Poco probable	Grave	Creando actividades que puedan mitigar el incumplimiento de las mismas.	
Eje 4-Desarrollo Institucional	DRH.PT.04.A.001		Brindar servicios de calidad en atención primaria en salud a través del dispensario.	Cantidad actividades ejecutadas.	1. Informes.	2024	ND	8	1	2	1	4	Colaboradores internos.	Dirección de Recursos						
Eje 4-Desarrollo Institucional	DRH.PT.04.A.002		Poner en marcha el Programa de Reconocimiento a empleados meritorios.	Cantidad de programa implementado.	1. Informes. 2. Correos electrónicos 3. Fotografías. 4. Invitación al lanzamiento oficial	2024	ND	1	0	1	0	0	Colaboradores internos.							
Eje 4-Desarrollo Institucional	DRH.PT.04.A.004		Conformar y juramentar comité mixto de seguridad	Acta conformación firmada y validada en el MAP y Ministerio Trabajo	1. Fotografías. 2. Acta de conformación firmada.	2024	ND	1	1	0	0	0	Colaboradores internos.							
Eje 4-Desarrollo Institucional	DRH.PT.05		Compensación y beneficios gestionados de manera eficiente. Consiste en mantener en funcionamiento el otorgamiento de los diferentes tipos de incentivos a los servidores de la institución, conforme lo establecido por el Ministerio de Administración Pública	Número de compensaciones gestionadas en el tiempo programado	1. Archivo de nómina trabajado y remitido a la Dirección Financiera. 2. Reporte de Beneficiarios por libramiento.	2024	ND	2	0	1	0	1	Colaboradores internos.	Dirección de Recursos Humanos: Departamento de Organización del Trabajo y Compensaciones/Departamento de Registro Control y Nómina	Dirección Administrativa y Financiera	1. Dificultad para el cumplimiento del indicador SISMAP. 2. Falta de asignación de recursos para el pago de compensación y beneficios.	Probable	Grave	1. Establecer un plan de acción de mejora para el logro satisfactorio en el SISMAP, antes de la fecha de corte.	
Eje 4-Desarrollo Institucional	DRH.PT.05.A.001		Realizar la gestión para el pago de incentivo por rendimiento individual	Número de compensaciones gestionadas en el tiempo programado	1. Carta de no objeción del MAP para el pago de incentivo de rendimiento individual 2. Reporte de beneficiarios que aplican para el pago de incentivo 3. Archivo de nómina trabajado y remitido a la Dirección Financiera.	2024	ND	1	0	1	0	0	Colaboradores internos.	Dirección de Recursos Humanos: Departamento de Organización del Trabajo y Compensaciones/Departamento de Registro Control y Nómina						
Eje 4-Desarrollo Institucional	DRH.PT.05.A.002		Realizar la gestión para el pago de incentivo colectivo por cumplimiento de indicadores	Número de compensaciones gestionadas en el tiempo programado	1. Carta de No Objeción del MAP sobre cumplimiento del indicador del SISMAP. 2. Reporte de beneficiarios que aplican para el pago de incentivo 3. Archivo de nómina trabajado y remitido a la Dirección Financiera.	2024	ND	1	0	0	0	1	Colaboradores internos.	Dirección de Recursos Humanos: Departamento de Organización del Trabajo y Compensaciones/Departamento de Registro Control y Nómina						
Eje 4-Desarrollo Institucional	DRH.PT.06		Propuesta de Planificación de Recursos Humanos del 2026 elaborada Consiste en analizar, evaluar y planificar las necesidades de gestión del talento humano en la institución de conformidad con la Estructura Organizativa y los objetivos institucionales.	Numero de documento elaborado y remitido.	1. Acuse de recibo de Planificación de Recursos Humanos remitida al MAP	2025	ND	1	0	0	1	0	Colaboradores internos.	Dirección de Recursos Humanos: Departamento de Organización del Trabajo y Compensaciones	Unidades Organizativas	1. Incumplimiento de Indicador de SISMAP. 2. Falta de recursos humanos.	Poco probable	Moderado	Consensuar las informaciones previamente con las unidades organizativa.	
Eje 4-Desarrollo Institucional	DRH.PT.06.A.001		Recopilar y analizar la información contenida en las plantillas socializadas y	Número de plantillas remitidas y	1. Plantillas elaboradas y	2025	ND	4	0	4	0	0	Colaboradores internos.							
Eje 4-Desarrollo Institucional	DRH.PT.06.A.002		Elaborar y presentar la Planificación de Recursos Humanos	Número de plantillas socializadas y	1. Comunicación de remisión al	2025	ND	4	0	4	0	0	Colaboradores internos.							
Eje 4-Desarrollo Institucional	DRH.PT.07		Propuesta de Manual de Cargos Institucional	Numero de Manuales de Cargos	1. Acuse de recibo de Manual de	2024	ND	1	0	1	0	0	Unidades Organizativas.	Dirección de Recursos	Unidades Organizativas.	1. Deficiencia en el levantamiento de	Poco probable	Moderado	1. Concientizar a los titulares	
Eje 4-Desarrollo Institucional	DRH.PT.07.A.001		Actualizar las descripciones de puesto por unidad	Número de plantillas de perfiles de	1.Descripciones de puesto	2024	ND	1	0	1	0	0	Unidades Organizativas.							
Eje 4-Desarrollo Institucional	DRH.PT.07.A.002		Presentar la propuesta de Manual de Cargos Institucional	Cantidad del borrador del Manual de	1. Borrador del Manual de Cargos	2024	ND	1	0	1	0	0	Unidades Organizativas.							
Eje 4-Desarrollo Institucional	DRH.PT.08		Gestión del personal identificado, registrado, sistematizado y controlado de manera oportuna y transparente. Consiste en el registro de la documentación y actualización de la información en la base de datos y expedientes correspondientes al personal de la institución. Así como el registro en el reloj biométrico y/o sistema de ponche digital del personal.	Cantidad de informes de estadísticas de personal y novedades del personal	1. Relación de registro de nóminas 2. Reportes de nómina	2024	ND	24	6	6	6	6	Colaboradores de la institución.	Dirección de Recursos Humanos: Departamento de Registro control y Nómina	Dirección Administrativa y Financiera	Factores externos que influyen en el incumplimiento del pago.	Poco probable	Grave	Sensibilizar al personal con la situación presentada.	
Eje 4-Desarrollo Institucional	DRH.PT.08.A.001		Recopilar y analizar la información contenida en el Sistema	Sistema de ponche	1. Informes estadísticos	2024	ND	3	0	1	1	1	Dirección de Recursos							
Eje 4-Desarrollo Institucional	DRH.PT.08.A.002		Emisión de las certificaciones laborales solicitadas	Número de certificaciones emitidas	1. Matriz de relación de solicitud de	2024	ND	480	120	120	120	120	Dirección de Recursos							
Eje 4-Desarrollo Institucional	DRH.PT.09		Gestión del personal fortalecida y orientada al cumplimiento de la planificación estratégica y operativa de la institución Consiste en la identificación de vacantes, la reestructuración de la estructura de cargos de las unidades organizativas	Cantidad de unidades organizativas con una gestión de personal fortalecida y adecuada	1. Informe de análisis de unidad organizativa. 2. Comunicaciones 3. Correo electrónicos	2024	80%	15	5	5	5	0	Dirección de Recursos Humanos y las diferentes áreas Organizativas	Dirección de Recursos Humanos: Departamento de Organización del Trabajo y Compensaciones	Dirección de Recursos Humanos y las diferentes áreas Organizativas	Incumplimiento de proceso detección de vacantes por parte de las unidades organizativas.	Poco probable	Moderado	Coordinación con la Dirección Administrativa y Financiera, Dirección de Tecnológica, para gestionar oportunamente los recursos necesarios para esta acción.	
Eje 4-Desarrollo Institucional	DRH.PT.09.A.001		Identificar y analizar los requerimientos por unidades organizativas para el cumplimiento de las funciones y objetivos del área.	Cantidad de unidades organizativas con propuestas de requisición de personal identificadas y analizadas	1. Informes. 2. Correos electrónicos	2024	ND	15	5	5	5	0	Dirección de Recursos Humanos y las diferentes áreas Organizativas							

Dirección Administrativo y Financiero
Producción Pública 2025
Versión no. 1

Alineación Estratégica	Codificación	Renglón de Planificación			Linea Base		Programación Anual	Programación Trimestral				Beneficiarios	Partes Interesadas		Gestión de Riesgos				Renglón Financiero
								T1	T2	T3	T4				Riesgo Asociado	Probabilidad	Impacto	Acción de mitigación	
PEI Eje - Obj	Área - Prod	PRODUCTO / ACTIVIDAD Descripción	Unidad de Medida	Medio de Verificación	Año	Valor	Meta Anual 2025	Metas Programadas	Metas Programadas	Metas Programadas	Metas Programadas	Directo	Área Responsable del Producto	Áreas Involucradas	Riesgo Asociado	Probabilidad	Impacto	Acción de mitigación	Presupuesto
Eje 4: Desarrollo Institucional	DAF.PT.01	Controles internos monitoreados - Índice de Control Interno Gestionado y monitoreado* (Comprende la ejecución de las herramientas de para establecer controles internos aplicando los mecanismos de validación y evaluación propuestos por el Estado Dominicano)	Cantidad de documentación de Controles Internos efectuadas	Informes de desempeño Conciliaciones Bancarias Cronogramas de Entrega de Bienes Manejo de Caja Chica Arqueos	2024	12	12	3	3	3	3	N/A	Dirección Administrativa.	Unidad de Control Interno, Auditoría y Jurídica.	Incumplimiento de la reportería y la gestión correcta de los controles internos	Probable	Grave	1. Efectuar seguimiento constante a las unidades responsables de gestionar los entregables. 2. Realizar auditorías regulares y fortalecer la capacitación en el cumplimiento de los controles internos. 3. Capacitar al personal: Brindar formación regular sobre el uso y manejo de los Controles Internos	101,578,838.64
Eje 4: Desarrollo Institucional	DAF.PT.01.A.001	Realizar el monitoreo de las Normas Básicas de Control Interno (NOBAC)	Número de controles internos realizados	Informes, captura de pantalla del portal	2024	4	4	1	1	1	1								
Eje 4: Desarrollo Institucional	DAF.PT.01.A.002	Completar el envío y carga del Plan Anual de Compras y Contrataciones en el portal de la Dirección General de Compras y Contrataciones	Número de Plan Anual de Compras y Contrataciones realizado	Plan Anual de Compras y Contrataciones Cargado	2024	1	1	1	0	0	0								
Eje 4: Desarrollo Institucional	DAF.PT.01.A.003	Registrar en el portal del Índice de Control Interno (ICI) el Cronograma de Entregar de Bienes y suministros.	Cantidad de cronogramas de entregas de bienes cargados al portal de la ICI	Capturas de pantalla de la carga del portal del ICI	2024	11	11	2	3	3	3								
Eje 4: Desarrollo Institucional	DAF.PT.01.A.004	Registrar en el portal del Índice de Control Interno los movimientos bancarios ejecutados correspondientes a la presentación de conciliaciones bancarias	Cantidad de conciliaciones bancarias cargadas al portal de la ICI	Matriz de Excel con las conciliaciones bancarias	2024	11	11	2	3	3	3								
Eje 4: Desarrollo Institucional	DAF.PT.01.A.005	Monitorear y reportar el correcto manejo de uso de los fondos de caja chica	Número de arqueos realizados	Informes Arqueos	2024	14	14	2	4	4	4								
Eje 4: Desarrollo Institucional	DAF.PT.01.A.006	Registrar en el portal del Índice de Control Interno (ICI) el cumplimiento de la Planificación Operativa Anual de las unidades administrativas	Número de informes cargadas al portal ICI	Informe de cumplimiento del POA	2024	4	4	1	1	1	1								
Eje 4: Desarrollo Institucional	DAF.PT.01.A.007	Efectuar el cierre de las cuentas contables con sus respectivos informes y estados financieros (Cierre de operaciones Contables)	Cantidad de operaciones contables cerradas	Informes	2024	4	4	1	1	1	1								
Eje 4: Desarrollo Institucional	DAF.PT.02	Procesos administrativos implementados y gestionados correctamente (Consiste en el seguimiento, gestión e implementación correcta de los procesos relacionados con la gestión administrativa)	Cantidad de Informes de Gestión	Informes elaborados Correos electrónicos Matrices elaboradas Capturas de sistemas	2024	12	12	3	3	3	3	Superintendencia de Salud y Riesgo Laboral SISALRIL	Coordinación Administrativa y Financiera	CCC/Depto. de Compras y Contrataciones/DA/ Todas las áreas requeridas.	Falta de claridad en los procesos: Procesos mal definidos o documentados que generan confusión y retrasos en su implementación. Incumplimiento normativo: Los procesos administrativos pueden no alinearse con las leyes, normativas o políticas internas, exponiendo a la organización a sanciones. Falta de auditorías internas: La ausencia de revisiones regulares puede permitir que errores o incumplimientos pasen desapercibidos. Sobrecostos por ineficiencias: Ineficiencias en los procesos podrían generar gastos adicionales que no estaban presupuestados	Probable	Catastrófico	1. Definir y documentar procesos claros: Asegurar que cada proceso esté bien detallado y alineado con las normativas aplicables. 2. Capacitar al personal: Brindar formación regular sobre nuevas herramientas y normativas. 3. Automatización y digitalización: Usar herramientas tecnológicas modernas para gestionar los procesos administrativos. 4. Monitoreo continuo: Realizar auditorías y revisiones regulares para identificar y corregir problemas a tiempo. 5. Gestión del cambio: Implementar estrategias para reducir la resistencia al cambio entre los empleados.	N/A

Alineación Estratégica	Codificación	Renglón de Planificación			Línea Base		Programación Anual	Programación Trimestral				Beneficiarios	Partes interesadas		Gestión de Riesgos				Renglón Financiero		
								T1	T2	T3	T4				Riesgo Asociado	Probabilidad	Impacto	Acción de mitigación			
PEI	PEI Eje - Obj	Área - Prod	PRODUCTO / ACTIVIDAD Descripción	Unidad de Medida	Medio de Verificación	Año	Valor	Meta Anual 2025	Metas Programadas	Metas Programadas	Metas Programadas	Metas Programadas	Directo	Área Responsable del Producto	Áreas Involucradas	Riesgo Asociado	Probabilidad	Impacto	Acción de mitigación	Presupuesto	
Eje 4: Desarrollo Institucional	DAF.PT.04		Plan Anual de Compras y Contrataciones (PACC), publicado y ejecutado (Se refiere al proceso que engloba desde la recepción de los requerimientos de bienes, servicios, obras y concesiones, hasta la publicación, adjudicación y recepción de los procesos de compras y contrataciones para el periodo 2025, a fin de dar cumplimiento con lo planificado en con cumplimiento con el marco legal vigente)	Número de plan publicado	Plan Anual de Compras publicado en el portal Institucional Reportes elaborados Informes elaborados Contratos elaborados	2024	1	1	1	0	0	0	0	Direcciones solicitantes de bienes y servicios	Dirección Administrativa, Comité de Compras, Jurídica y Planificación.	Errores en la planificación: Fallas en la definición de necesidades o en la asignación de recursos, lo que puede afectar la ejecución del plan. Retrasos en la ejecución: Prolongaciones en los tiempos de adjudicación o contratación debido a procesos administrativos complejos. Falta de coordinación entre áreas: Dificultades en la comunicación y alineación de los requerimientos entre los departamentos involucrados. Inadecuada especificación técnica: Requerimientos mal definidos que derivan en contrataciones de bienes o servicios que no cumplen con las necesidades reales.	Probable	Catastrófico	1. Fortalecer la planificación: Asegurar una adecuada identificación de necesidades y recursos desde el inicio. 2. Cumplir estrictamente con la normativa: Capacitar al personal en leyes y reglamentos de compras y contrataciones. 3. Uso de herramientas tecnológicas seguras: Implementar sistemas propuestos por los entes rectores para gestionar el PACC. 4. Monitoreo y auditoría continua: Establecer controles internos para garantizar la transparencia y detectar posibles anomalías a tiempo. 5. Fomentar la transparencia: Publicar los procesos de manera clara y accesible para todas las partes interesadas.		
				Número de reporte de ejecución del PACC	Plan Anual de Compras publicado en el portal Institucional Reportes elaborados Informes elaborados Contratos elaborados	2024	12	12	3	3	3	3	3	3	3	3	3	Direcciones solicitantes de bienes y servicios	Dirección Administrativa, Comité de Compras, Jurídica y Planificación.	Errores en la planificación: Fallas en la definición de necesidades o en la asignación de recursos, lo que puede afectar la ejecución del plan. Retrasos en la ejecución: Prolongaciones en los tiempos de adjudicación o contratación debido a procesos administrativos complejos. Falta de coordinación entre áreas: Dificultades en la comunicación y alineación de los requerimientos entre los departamentos involucrados. Inadecuada especificación técnica: Requerimientos mal definidos que derivan en contrataciones de bienes o servicios que no cumplen con las necesidades reales.	Probable
Eje 4: Desarrollo Institucional	DAF.PT.04.A.001		Gestionar la carga y envío del Plan Anual de Compras y Contrataciones (PACC)	Número de plan publicado y cargado en el portal de SISCOMPRAS e Institucional	Plan Anual de Compras publicado en el portal de SISCOMPRAS Plan Anual de Compras publicado en el portal Institucional	2024	1	1	1	0	0	0									
Eje 4: Desarrollo Institucional	DAF.PT.04.A.002		Gestionar el cumplimiento del indicador SISCOMPRAS	Nivel de cumplimiento en la ejecución del Plan Anual de Compras y Contrataciones	Reporte del SISCOMPRAS	2024	4	4	1	1	1	1									
Eje 4: Desarrollo Institucional	DAF.PT.04.A.003		Gestionar el cumplimiento de las adjudicaciones de procesos a MPYMES MUJER conforme a lo establecido en las normativas vigentes.	Cantidad de adjudicaciones a MPYMES MUJER conforme a las normativas vigentes	Reporte e informe de adjudicaciones a MPYMES MUJER.	2024	29	29	5	8	8	8									
Eje 4: Desarrollo Institucional	DAF.PT.04.A.004		Gestionar compras sostenibles para los casos que apliquen (COMPRAS VERDES)	Número de compras sostenibles del total de compras realizadas	Reporte de adjudicación Contrato de fiel cumplimiento.	2024	2	2	0	1	0	1									
Eje 4: Desarrollo Institucional	DAF.PT.05		Servicios de mayordomía atendidos (Constata en la gestión y provisión de asistencia personalizada y logística para facilitar el desarrollo eficiente de las actividades diarias, mejorar la experiencia de colaboradores, y usuarios, y garantizar un entorno funcional y adaptado a necesidades específicas)	Número de monitoreo de los servicios de mayordomía atendidos	Matrices elaboradas	2024	8	8	2	2	2	3	Colaboradores y usuarios en las instalaciones de la SISALRIL.	Dirección Administrativa.	Servicios Generales y Recursos Humanos.	Falta de recursos adecuados: Insuficiencia de personal, materiales o equipos necesarios para brindar los servicios de manera eficiente. Errores en la gestión de solicitudes: Mala coordinación o demoras en la atención de las solicitudes de los usuarios. Baja calidad en la atención: Prestación de servicios que no cumplen con los estándares requeridos, lo que podría afectar la experiencia de los usuarios. Ausencia de protocolos claros: Falta de procedimientos definidos para gestionar y atender los servicios, lo que puede generar inconsistencias en su provisión. Incumplimiento de políticas internas: Provisión de servicios que no se ajustan a las normas y directrices establecidas por la organización. Problemas de seguridad: Falta de medidas adecuadas para proteger la información y privacidad de los usuarios que reciben asistencia personalizada.	Probable	Catastrófico	1. Capacitación del personal: Asegurar que el personal encargado de los servicios de mayordomía tenga habilidades adecuadas. 2. Establecer protocolos claros: Documentar y comunicar procesos para garantizar una atención uniforme y eficiente. 3. Monitoreo y retroalimentación: Implementar sistemas para recopilar comentarios de los usuarios y ajustar los servicios según las necesidades. 4. Optimización de recursos: Planificar y asignar recursos de manera eficiente para evitar desperdicios o sobrecostos. 5. Digitalización de solicitudes: Usar herramientas tecnológicas para gestionar solicitudes y coordinar servicios en tiempo real.		

Alineación Estratégica	Codificación	Renglón de Planificación			Línea Base		Programación Anual	Programación Trimestral				Beneficiarios	Partes Interesadas		Gestión de Riesgos				Renglón Financiero	
								T1	T2	T3	T4				Riesgo Asociado	Probabilidad	Impacto	Acción de mitigación		
PEI	PEI Eje + Obj	Área - Prod	PRODUCTO / ACTIVIDAD Descripción	Unidad de Medida	Medio de Verificación	Año	Valor	Meta Anual 2025	Metas Programadas	Metas Programadas	Metas Programadas	Metas Programadas	Directo	Área Responsable del Producto	Áreas Involucradas	Riesgo Asociado	Probabilidad	Impacto	Acción de mitigación	Presupuesto
		DAF.PT.09.A.003	Efectuar los inventarios físicos (Suministros)	Cantidad de insumos físicos inventariados	Matriz de inventario	2024	4	4	1	1	1	1								
		DAF.PT.09.A.004	Efectuar los inventarios de Bienes de Consumo	Cantidad de insumos de bienes de consumo inventariados	Matriz de inventario	2024	4	4	1	1	1	1								
		DAF.PT.09.A.005	Preparar la planificación de necesidades de suministros de materiales y equipos	Cantidad de plan de necesidades de suministros de materiales y equipos.	Plan de necesidades y equipos	2024	4	4	1	1	1	1								
		DAF.PT.10	Correspondencia debidamente tramitada (se refiere al conjunto de comunicaciones oficiales, tanto internas como externas, que han sido gestionadas, registradas y procesadas conforme a las normativas y procedimientos establecidos por la superintendencia. Esto garantiza su adecuado seguimiento, archivo y respuesta dentro de los plazos y estándares requeridos).	Número de correspondencia tramitada a oportunidad	Comunicaciones Correo electrónico Acuses de recibo Oficios internos y externos	2024	12	12	3	3	3	3	Colaboradores que requieren acceso a documentos archivados.	Dirección Administrativa	Archivo y Documentación.	Pérdida o Extravió de Correspondencia: Documentos importantes pueden perderse o extrañarse durante el proceso de tramitación. Retrasos en la Tramitación: La correspondencia puede no ser gestionada dentro de los plazos establecidos, afectando la eficiencia operativa. Errores en el Registro: Errores en la entrada de datos pueden llevar a la pérdida de información o a la tramitación incorrecta de documentos. Falta de Seguimiento: La falta de seguimiento adecuado puede resultar en correspondencia no respondida o archivada incorrectamente. Acceso No Autorizado: Personas no autorizadas pueden acceder a información sensible, comprometiendo la seguridad de los datos.	Probable	Catastrófico	1. Implementación de Sistemas Digitales: Utilizar sistemas de gestión documental digital para registrar y seguir la correspondencia. 2. Capacitación del Personal: Capacitar al personal en el manejo adecuado de la correspondencia y en el uso de sistemas de gestión. 3. Establecimiento de Protocolos de Seguridad: Implementar controles de acceso y políticas de seguridad para proteger la información sensible. 4. Auditorías y Revisiones Periódicas: Realizar auditorías regulares del proceso de gestión de correspondencia	
		DAF.PT.10.A.001	Levantar, gestionar y tramitar la adquisición del Sistema de Transparencia Documental (TRANSDOC) para manejar de manera oportuna y eficiente la correspondencia institucional	Número de solicitudes realizadas	Comunicaciones Correo electrónico Oficios internos y externos	2024	15	15	0	5	5	5								
		DAF.PT.10.A.002	Recibir, clasificar, registrar, distribuir y entregar las correspondencia internas y externas de la Institución	Número de correspondencia tramitada en tiempo	Acuses de recibo Oficios internos y externos	2024	15	15	0	5	5	5								
		DAF.PT.11	Desarrollo arquitectónico de obras de ingeniería (infraestructuras) (Consiste en el diseño y construcción de elementos (edificaciones y/o equipamientos) necesarios para el funcionamiento de la Institución y como soporte para el desarrollo de los servicios y atenciónes ofrecidas a los ciudadanos)	Número obras planificadas y ejecutadas	Informes planos Fotografías presupuestos Obras concluidas	2024	12	12	3	3	3	3	Personal que utiliza las instalaciones.	Dirección Administrativa.	Infraestructura y Supervisión Técnica.	Sobrecostos: Incremento de costos más allá del presupuesto inicial debido a cambios en el alcance, precios de materiales, etc. Retrasos en el Cronograma: Demoras en la finalización de las obras debido a problemas logísticos, climáticos o de coordinación. Problemas de Calidad: Deficiencias en la calidad de los materiales o en la ejecución de las obras que pueden causar lesiones o incluso fatalidades entre los trabajadores. Riesgos de Seguridad: Accidentes laborales que pueden causar lesiones o incluso fatalidades entre los trabajadores. Riesgos Ambientales: Impactos negativos en el medio ambiente debido a la construcción, como contaminación o destrucción. Riesgos Legales y Regulatorios: Incumplimiento de normativas legales y regulaciones que pueden resultar en sanciones o paralización de obras.	Probable	Catastrófico	1. Planificación Financiera Detallada: Realizar una planificación financiera exhaustiva y establecer un fondo de contingencia para cubrir posibles sobrecostos. 2. Gestión de Cronograma: Utilizar software de gestión de proyectos para monitorear el progreso y ajustar el cronograma según sea necesario. 3. Control de Calidad: Implementar inspecciones regulares y controles de calidad en cada etapa del proyecto. 4. Protocolos de Seguridad: Establecer y seguir estrictos protocolos de seguridad y proporcionar capacitación continua a los trabajadores. 5. Evaluación de Impacto Ambiental: Realizar evaluaciones de impacto ambiental y adoptar medidas para minimizar los efectos negativos. 6. Cumplimiento Legal: Mantenerse actualizado con las leyes y regulaciones aplicables y asegurar que todos los permisos y licencias estén en orden.	40,000,000.00

Alineación Estratégica	Codificación	Renglón de Planificación			Línea Base		Programación Anual	Programación Trimestral				Beneficiarios	Partes Interesadas		Gestión de Riesgos				Renglón Financiero
								T1	T2	T3	T4				Riesgo Asociado	Probabilidad	Impacto	Acción de mitigación	
PEI	Área - Prod	PRODUCTO/ ACTIVIDAD Descripción	Unidad de Medida	Medio de Verificación	Año	Valor	Meta Anual 2025	Metas Programadas	Metas Programadas	Metas Programadas	Metas Programadas	Directo	Área Responsable del Producto	Áreas Involucradas	Riesgo Asociado	Probabilidad	Impacto	Acción de mitigación	Presupuesto
Eje 4: Desarrollo Institucional	DAF.PT.14	Eventos institucionales organizados y gestionados. (Consiste en la planificación, montaje y producción de eventos institucionales que respondan a las actividades propias de las unidades organizativas)	Cantidad de eventos institucionales organizados y gestionados.	1. Informes de eventos (archivos de fotografías correos y agendas).	2024	12	12	3	3	3	3	Colaboradores, Departamentos y Direcciones	Dirección de Correspondencia	Dirección Administrativa	Fallas Logísticas: Problemas con la coordinación de proveedores, transporte, y montaje pueden causar retrasos o interrupciones en el evento. Problemas Técnicos: Fallos en equipos audiovisuales, sistemas de sonido o iluminación pueden afectar la calidad del evento. Riesgos de Seguridad: Incidentes de seguridad como robos, altercados o emergencias médicas pueden poner en riesgo a los asistentes. Cumplimiento Normativo: Incumplimiento de regulaciones locales, permisos y licencias puede resultar en sanciones o cancelación del evento.	Probable	Catastrófico	1. Planificación Detallada: Desarrollar un plan logístico detallado que incluya la coordinación con proveedores, transporte y montaje. 2. Pruebas Técnicas Previas: Realizar pruebas de todos los equipos técnicos antes del evento para asegurar su correcto funcionamiento. 3. Protocolos de Seguridad: Establecer y seguir protocolos de seguridad, incluyendo la contratación de personal de seguridad y la preparación para emergencias. 4. Cumplimiento Legal: Asegurar que todos los permisos y licencias necesarios estén en orden y cumplir con todas las regulaciones locales.	
Eje 4: Desarrollo Institucional	DAF.PT.14.A.001	Crear un plan de eventos con responsables, fechas y entregables específicos.	Número de planes elaborados	Plan de Eventos Institucionales	2024	4	4	1	1	1	1								
Eje 4: Desarrollo Institucional	DAF.PT.14.A.002	Levantar un cronograma anual de eventos basado en los objetivos de las unidades organizativas.	Número de actividades programadas	Cronograma de Eventos Institucionales	2024	4	4	1	1	1	1								
Eje 4: Desarrollo Institucional	DAF.PT.14.A.003	Identificar las necesidades específicas para cada evento (logística, personal, presupuesto, y tecnología).	Número de reuniones realizadas	Listados de asistencia Minutas	2024	4	4	1	1	1	1								
Eje 4: Desarrollo Institucional	DAF.PT.14.A.004	Supervisar el montaje de equipos y la logística en el lugar del evento.	Número de montajes realizados	Fotografías de montajes y eventos	2024	4	4	1	1	1	1								
Eje 4: Desarrollo Institucional	DAF.PT.14.A.005	Coordinar la logística durante el evento, asegurando que las actividades sigan el cronograma.	Cantidad de seguimientos realizados	Cronograma del Evento	2024	4	4	1	1	1	1								
Eje 4: Desarrollo Institucional	DAF.PT.14.A.006	Gestionar los recursos necesarios para llevar a cabo un evento institucional	Número de montajes realizados	Fotografías de montajes y eventos	2024	4	4	1	1	1	1								
Eje 4: Desarrollo Institucional	DAF.PT.15	Informes Financieros Elaborados y Presentados (Consiste en la elaboración de los informes financieros de la Superintendencia remitidos a la DIGECOG, CNSS, Cámara de Cuentas, DIGEPRES y Banco Central, además hace referencia a los informes presupuestarios exigidos por los órganos rectores (DIGECOG, DIGEL y la UAI), y a los informes de la situación financiera de la SISALRIL, y de carácter presupuestarios presentados a la máxima autoridad para la toma de decisiones)	Número de informes elaborados	Informe DIGECOG, CNSS Informes Cámara de Cuentas, DIGEPRES y Banco Central.	2024	6	6	1	2	1	2	Gobierno Central para la toma de decisiones.	Contabilidad	Dirección Técnica, Dirección de Planificación y Presupuesto	Errores en los Informes: Inexactitudes o errores en los datos financieros pueden llevar a decisiones incorrectas y afectar la credibilidad de la institución. Retrasos en la Presentación: La entrega tardía de informes puede resultar en sanciones y afectar la toma de decisiones oportunas. Cumplimiento Normativo: Incumplimiento de las normativas y regulaciones financieras puede resultar en sanciones legales y financieras. Falta de Transparencia: La falta de claridad y transparencia en los informes puede generar desconfianza y afectar la reputación de la institución. Riesgos de Seguridad de la Información: Acceso no autorizado o pérdida de datos financieros sensibles puede comprometer la seguridad de la información.	Probable	Catastrófico	1. Revisión y Verificación de Datos: Implementar procesos de revisión y verificación exhaustivos para asegurar la precisión de los datos financieros. 2. Gestión de Tiempos y Plazos: Establecer cronogramas claros y mecanismos de seguimiento para asegurar la entrega oportuna de los informes. 3. Capacitación en Normativas: Capacitar al personal en las normativas y regulaciones financieras aplicables para asegurar el cumplimiento adecuado. 4. Políticas de Transparencia: Implementar políticas y procedimientos que promuevan la transparencia y claridad en la elaboración de los informes. 5. Seguridad de la Información: Establecer controles de acceso y medidas de seguridad para proteger los datos financieros sensibles.	

Alineación Estratégica	Codificación	Renglón de Planificación			Línea Base		Programación Anual	Programación Trimestral				Beneficiarios	Partes Interesadas		Gestión de Riesgos			Renglón Financiero	
								T1	T2	T3	T4				Probabilidad	Impacto	Acción de mitigación		
PEI																			
PEI Eje - Obj	Área - Prod	PRODUCTO / ACTIVIDAD Descripción	Unidad de Medida	Medio de Verificación	Año	Valor	Meta Anual 2025	Metas Programadas	Metas Programadas	Metas Programadas	Metas Programadas	Directo	Área Responsable del Producto	Áreas Involucradas	Riesgo Asociado	Probabilidad	Impacto	Acción de mitigación	Presupuesto
Eje 4: Desarrollo Institucional	DAF.PT.15.A.001	Realizar, elaborar, verificar, analizar y gestionar, operaciones financieras de la superintendencia.	Números de reportes financieros	Registros contables	2024	4	4	1	1	1	1								
Eje 4: Desarrollo Institucional	DAF.PT.15.A.002	Realizar el análisis de la ejecución presupuestaria según las exigencias de los órganos rectores y las autoridades de la Superintendencia.	Números de reportes de ejecución presupuestaria	Informes generados Correos electrónicos de seguimiento	2024	4	4	1	1	1	1								
Eje 4: Desarrollo Institucional	DAF.PT.15.A.003	Plantear las informaciones en los formatos requeridos y remitir los informes a las instancias correspondientes.	Números de reportes formularios completados e informes	Informes generados Correos electrónicos de seguimiento	2024	2	2	0	1	0	1								
Eje 4: Desarrollo Institucional	DAF.PT.16	Cuentas Bancarias Conciliadas (Hace referencia a las revisiones realizadas para comparar los balances de las cuentas bancarias presentados por el banco y lo registrado en el libro de banco)	Cantidad de Conciliaciones realizadas	Reporte de conciliaciones realizadas, libro banco	2024	60	60	15	15	15	15	Dirección Financiera	Contabilidad	Departamento de Tesorería	Errores en los Registros: Inexactitudes en los registros contables o bancarios pueden llevar a discrepancias y problemas financieros. Transacciones No Autorizadas: Movimientos bancarios no autorizados pueden pasar desapercibidos, resultando en pérdidas financieras. Retrasos en la Conciliación: La demora en la conciliación de cuentas puede dificultar la detección oportuna de errores y fraudes. Falta de Documentación de Respaldo: La ausencia de documentación adecuada puede complicar la verificación de transacciones y la resolución de discrepancias. Cumplimiento Normativo: Incumplimiento de las normativas y regulaciones financieras puede resultar en sanciones y problemas legales.	Probable	Grave	1. Revisión y Verificación Regular: Implementar procesos de revisión y verificación periódica de los registros contables y bancarios. 2. Controles de Acceso y Autorización: Establecer controles estrictos de acceso y autorización para todas las transacciones bancarias. 3. Cronogramas de Conciliación: Establecer cronogramas claros para la conciliación regular de cuentas bancarias. 4. Documentación Adecuada: Mantener una documentación completa y organizada de todas las transacciones y conciliaciones. 5. Capacitación en Normativas: Capacitar al personal en las normativas y regulaciones financieras aplicables para asegurar el cumplimiento adecuado.	
Eje 4: Desarrollo Institucional	DAF.PT.16.A.001	Analizar y preparar los registros contables del libro banco con el estado de cuenta bancario y generar la conciliación del libro, según el saldo del banco.	Números de registros contables y clasificaciones de conciliación realizadas	Reporte de conciliaciones realizadas, libro banco	2024	60	60	15	15	15	15								
Eje 4: Desarrollo Institucional	DAF.PT.17	Gestión de Pagos realizados (Consiste en la gestión del cumplimiento de las obligaciones de pago contratadas)	Números de reportes de Cumplimiento	Comprobantes de pago y registros contables	2024	12	12	3	3	3	3	Proveedores, empleados, instituciones relacionadas	Contabilidad	Departamento de Tesorería	Errores en los Pagos: Inexactitudes en los pagos pueden llevar a pagos duplicados, pagos incorrectos o falta de pagos. Retrasos en los Pagos: La demora en los pagos puede afectar las relaciones con proveedores y organismos internacionales. Fraude y Malversación: Riesgo de fraude interno o externo que puede resultar en pérdidas financieras significativas. Cumplimiento Normativo: Incumplimiento de las normativas y regulaciones financieras puede resultar en sanciones legales y financieras. Problemas de Liquidez: Falta de fondos suficientes para cumplir con las obligaciones de pago puede afectar la operación de la institución.	Probable	Catastrófico	1. Revisión y Verificación de Pagos: Implementar procesos de revisión y verificación exhaustivos para asegurar la precisión de los pagos. 2. Gestión de Tiempos y Plazos: Establecer cronogramas claros y mecanismos de seguimiento para asegurar la realización oportuna de los pagos. 3. Controles de Seguridad: Establecer controles estrictos de seguridad y auditorías regulares para prevenir el fraude y la malversación. 4. Cumplimiento Normativo: Capacitar al personal en las normativas y regulaciones financieras aplicables para asegurar el cumplimiento adecuado. 5. Gestión de Liquidez: Implementar estrategias de gestión de liquidez para asegurar la disponibilidad de fondos suficientes para cumplir con las obligaciones de pago.	
Eje 4: Desarrollo Institucional	DAF.PT.17.A.001	Gestionar la validación y registro de los compromisos contratados con egresados y organismos internacionales de acuerdo a los requerimientos establecidos por la Contraloría General.	Pagos realizados y registrados en el tiempo establecido.	Reporte de cuentas por pagar y de pagos realizados.	2024	12	12	3	3	3	3								
Eje 4: Desarrollo Institucional	DAF.PT.18	Retención de Impuestos Pagados (Hace referencia al proceso referente a la presentación de retenciones de impuestos realizadas a proveedores y empleados ante la Dirección General de Impuestos Internos (DGII) así como elaboración de comunicación de retención de impuestos a solicitud del personal (incluye datos relativos a la nómina y a la solicitud de proveedores)).	Números de Formularios de retención de impuestos remitidos a la DGII, en el plazo establecido.	Reportes de comprobantes de pagos de impuestos.	2024	12	12	3	3	3	3	Dirección General de Impuestos Internos (DGII)	Contabilidad	Dirección de Recursos Humanos Departamento de Nómina	Errores en el Cálculo de Retenciones: Inexactitudes en el cálculo de las retenciones pueden llevar a sanciones y multas por parte de la DGII. Retrasos en la Presentación: La presentación tardía de las retenciones puede resultar en penalidades y afectar la relación con proveedores y empleados. Falta de Documentación de Respaldo: La ausencia de documentación adecuada puede complicar la verificación de las retenciones y generar problemas con la DGII. Cumplimiento Normativo: Incumplimiento de las normativas fiscales puede resultar en sanciones legales y financieras. Acceso No Autorizado a Información Sensible: Personas no autorizadas pueden acceder a información fiscal sensible, comprometiendo la seguridad de los datos.	Probable	Catastrófico	1. Revisión y Verificación de Cálculos: Implementar procesos de revisión y verificación exhaustivos para asegurar la precisión de los cálculos de retenciones. 2. Gestión de Tiempos y Plazos: Establecer cronogramas claros y mecanismos de seguimiento para asegurar la presentación oportuna de las retenciones. 3. Documentación Adecuada: Mantener una documentación completa y organizada de todas las retenciones y comunicaciones relacionadas. 4. Capacitación en Normativas Fiscales: Capacitar al personal en las normativas fiscales aplicables para asegurar el cumplimiento adecuado. 5. Controles de Acceso y Seguridad de la Información: Establecer controles estrictos de acceso y medidas de seguridad para proteger la información fiscal sensible.	

Alineación Estratégica	Codificación	Renglón de Planificación			Línea Base		Programación Anual	Programación Trimestral				Beneficiarios	Partes Interesadas		Gestión de Riesgos			Renglón Financiero		
								T1	T2	T3	T4				Probabilidad	Impacto	Acción de mitigación			
PEI	PEI - Obj	Área - Prod	PRODUCTO / ACTIVIDAD Descripción	Unidad de Medida	Medio de Verificación	Año	Valor	Meta Anual 2025	Metas Programadas	Metas Programadas	Metas Programadas	Metas Programadas	Directo	Área Responsable del Producto	Áreas Involucradas	Riesgo Asociado	Probabilidad	Impacto	Acción de mitigación	Presupuesto
Eje 4: Desarrollo Institucional	DAF.PT.18.A.001		Elaborar y remitir comunicación definitiva de retenciones de impuestos al personal y suplidores	Cantidad de formularios reportados a la DGIL	Comunicaciones de certificaciones de retención de impuestos al personal	2024	12	12	3	3	3	3								
Eje 4: Desarrollo Institucional	DAF.PT.19		Estados Financieros y de Ejecución Presupuestaria publicados (consiste en la Publicación del Presupuesto Ejecutado y los Estados Financieros en el Portal de Transparencia; Se debe realizar la carga de los estados financieros y del presupuesto ejecutado en el portal de transparencia institucional, asegurando que la información sea clara, completa y accesible al público. Esta acción cumple con las normativas legales sobre rendición de cuentas, fortaleciendo la transparencia y promoviendo la confianza ciudadana en la gestión pública)	Número de Informes financieros y de ejecución presupuestaria publicados	Informes generados y publicados en la Portal de Transparencia de la institución	2024	12	12	3	3	3	3	Consejo Nacional de la Seguridad Social	Contabilidad	Oficina de Acceso a la Información Transparencia Gubernamental	Errores en los Datos Publicados: Inexactitudes o errores en los estados financieros y presupuestarios pueden llevar a malentendidos y pérdida de confianza. Retrasos en la Publicación: La demora en la publicación puede afectar la transparencia y el cumplimiento de las normativas legales. Falta de Claridad y Accesibilidad: La información publicada puede no ser clara o accesible para los ciudadanos, dificultando la comprensión y el uso de los datos. Cumplimiento Normativo: Incumplimiento de las normativas legales sobre rendición de cuentas puede resultar en sanciones y problemas legales. Seguridad de la Información: Acceso no autorizado o manipulación de los datos financieros puede comprometer la integridad de la información.	Probable	Grave	1. Revisión y Verificación de Datos: Implementar procesos de revisión y verificación exhaustivos para asegurar la precisión de los datos antes de su publicación. 2. Gestión de Tiempos y Plazos: Establecer cronogramas claros y mecanismos de seguimiento para asegurar la publicación oportuna de los estados financieros y presupuestarios. 3. Mejora de la Claridad y Accesibilidad: Utilizar formatos y lenguajes claros, y asegurar que la información sea fácilmente accesible en el portal de transparencia. 4. Cumplimiento Normativo: Capacitar al personal en las normativas legales aplicables y asegurar que todos los procesos cumplan con los requisitos legales. 5. Seguridad de la Información: Implementar controles de acceso y medidas de seguridad para proteger la integridad de los datos financieros publicados.	
Eje 4: Desarrollo Institucional	DAF.PT.19.A.001		Gestionar la carga y publicación de los Estados Financieros y la Ejecución Presupuestaria en el Portal Institucional	Número de Publicaciones de los estados financieros y de ejecución presupuestaria en el portal institucional de manera oportuna	Informes financieros y Ejecución presupuestaria cargada a la página	2024	12	12	3	3	3	3		Presupuesto						
Eje 4: Desarrollo Institucional	DAF.PT.20		Presupuesto Financiero Registrado (hace referencia al proceso de identificación de las partidas presupuestarias para el desarrollo de sus actividades tales como modificaciones presupuestarias, cuotas de compromiso y pagos elaborados)	Cantidad de productos con asignación presupuestaria registrados	Reportes de ejecución presupuestaria y matrices de formulación elaboradas	2024	4	4	1	1	1	1	Dirección Financiera	Presupuesto	Dirección Financiera	Errores en la Asignación Presupuestaria: Inexactitudes en la identificación y asignación de partidas presupuestarias pueden llevar a una mala gestión de los recursos. Desviaciones Presupuestarias: Gastos que exceden las partidas presupuestarias asignadas pueden resultar en déficits financieros. Retrasos en la Modificación Presupuestaria: La demora en la aprobación de modificaciones presupuestarias puede afectar la ejecución de proyectos y actividades. Falta de Transparencia: La falta de claridad y transparencia en el registro y manejo del presupuesto puede generar desconfianza y problemas de rendición de cuentas. Cumplimiento Normativo: Incumplimiento de las normativas y regulaciones presupuestarias puede resultar en sanciones y problemas legales.	Probable	Grave	1. Revisión y Verificación de Asignaciones: Implementar procesos de revisión y verificación exhaustivos para asegurar la precisión en la asignación de partidas presupuestarias. 2. Control y Monitoreo Presupuestario: Establecer mecanismos de control y monitoreo continuo para detectar y corregir desviaciones presupuestarias a tiempo. 3. Gestión Eficiente de Modificaciones: Desarrollar procedimientos claros y eficientes para la aprobación y registro de modificaciones presupuestarias. 4. Políticas de Transparencia: Implementar políticas y procedimientos que promuevan la transparencia y claridad en el registro y manejo del presupuesto. 5. Capacitación en Normativas Presupuestarias: Capacitar al personal en las normativas y regulaciones presupuestarias aplicables para asegurar el cumplimiento adecuado.	
Eje 4: Desarrollo Institucional	DAF.PT.20.A.001		Elaborar las apropiaciones de fondos y cuotas a comprometer solicitadas por el departamento de compras y contrataciones	Cantidad de apropiaciones y cuotas emitidas	Informe de ejecución presupuestaria emitido.	2024														
Eje 4: Desarrollo Institucional	DAF.PT.21		Control y registro de los fondos de Subsidios (Consiste en registrar y controlar los ingresos y pagos del Fondo de Subsidios)	Número de Informes generados	Informes del flujo de efectivo del Fondo de Subsidios	2024	4	4	1	1	1	1	Beneficiarios del Fondo de Subsidios	Tesorería	Dirección de Subsidios	Errores en el Registro de Fondos: Inexactitudes en el registro de ingresos y pagos pueden llevar a discrepancias financieras y problemas de auditoría. Fraude y Malversación: Riesgo de fraude interno o externo que puede resultar en pérdidas significativas de fondos. Retrasos en los Pagos: La demora en la distribución de los fondos de subsidios puede afectar a los beneficiarios y la reputación de la institución. Cumplimiento Normativo: Incumplimiento de las normativas y regulaciones puede resultar en sanciones legales y financieras. Falta de Transparencia: La falta de claridad y transparencia en el manejo de los fondos puede generar desconfianza y problemas de rendición de cuentas.	Probable	Grave	1. Revisión y Verificación de Registros: Implementar procesos de revisión y verificación exhaustivos para asegurar la precisión en el registro de ingresos y pagos. 2. Controles de Seguridad y Auditorías: Establecer controles estrictos de seguridad y realizar auditorías regulares para prevenir el fraude y la malversación. 3. Gestión de Tiempos y Plazos: Establecer cronogramas claros y mecanismos de seguimiento para asegurar la distribución oportuna de los fondos de subsidios. 4. Cumplimiento Normativo: Capacitar al personal en las normativas y regulaciones aplicables para asegurar el cumplimiento adecuado. 5. Políticas de Transparencia: Implementar políticas y procedimientos que promuevan la transparencia y claridad en el manejo de los fondos de subsidios.	

**Dirección de Planificación y Desarrollo
Producción Pública 2025
Versión no. 1**

Alineación Estratégica	Codificación	Renglón de Planificación			Linea Base		Programación Anual	Programación Trimestral				Beneficiarios	Partes Interesadas		Gestión de Riesgos				Renglón Financiero
								T1	T2	T3	T4				Probabilidad	Impacto	Acción de mitigación		
PEI	Área - Prod	PRODUCTO / ACTIVIDAD Descripción	Unidad de Medida	Medio de Verificación	Año	Valor	Meta Anual 2025	Metas Programadas	Metas Programadas	Metas Programadas	Metas Programadas	Directo	Área Responsable del Producto	Áreas Involucradas	Riesgo Asociado	Probabilidad	Impacto	Acción de mitigación	Presupuesto
Eje 4. Desarrollo Institucional	DPD.PT.01	Plan Operativo Anual (POA) 2026 formulado (Plan coordinado y planificado que busca la eficiencia y eficacia en el logro de los objetivos propuestos en materia ambiental articulado a los recursos financieros, humanos y tecnológicos).	Cantidad de documento	Plan Operativo Anual 2026	2024	1	1	0	0	1	0	Unidades organizativas internas	Departamento o de Formulación, Monitoreo y Evaluación de Planes, Programas y Proyectos : Dirección de Planificación y Desarrollo		No contar oportunamente con la planificación de las áreas organizativas del ministerio	Poco probable	Moderado	Concientizar los actores a fin de que comprendan la importancia de contar con un instrumento de gestión como lo es el POA	10,698,632.00
Eje 4. Desarrollo Institucional	DPD.PT.01.A.001	Crear las competencias de los enlaces de planificación en materia de formulación del POA	Número de técnicos capacitados	1.Agenda talleres de capacitación 2.Registro de asistencia a talleres 3.Programación de capacitación	2024	35	35	0	35	0	0		Departamento de Formulación, Monitoreo y Evaluación de Planes, Programas y Proyectos : Dirección de Planificación y Desarrollo						
Eje 4. Desarrollo Institucional	DPD.PT.01.A.002	Levantar la producción institucional alineadas a los resultados institucionales con las áreas correspondientes	Número de matrices levantadas	Matrices remitidas por las áreas.	2024	17	17	0	17	0	0		Departamento de Formulación, Monitoreo y Evaluación de Planes, Programas y						
Eje 4. Desarrollo Institucional	DPD.PT.01.A.003	Brindar asistencia técnica a las áreas organizativas del ministerio para la formulación de su Plan Operativo Anual	Número de áreas asistidas	1.Matrices revisadas 2.Correos de retroalimentación 3.Cronograma de asistencia	2024	17	17	0	0	17	0		Departamento de Formulación, Monitoreo y Evaluación de Planes, Programas y Proyectos : Dirección de Planificación y Desarrollo						
Eje 4. Desarrollo Institucional	DPD.PT.01.A.004	Elaborar y remitir a DIGEPRES la Programación Física Financiera 2025	Número de formularios de programación remitidos	Formulario de Programación Física Financiera remitido a DIGEPRES	2024	1	1	1	0	0	0		Departamento de Formulación, Monitoreo y Evaluación de Planes, Programas y Proyectos : Dirección de Planificación y Desarrollo						
Eje 4. Desarrollo Institucional	DPD.PT.01.A.005	Consolidar y elaborar la matriz de insumos del Plan Operativo Anual para la elaboración del Plan Anual de Compras y Contrataciones	Número de matriz de insumos del POA 2026	Matriz consolidada de insumos Plan Operativo Anual 2026	2024	1	1	0	0	1	0		Departamento de Formulación, Monitoreo y Evaluación de Planes, Programas y Proyectos : Dirección de Planificación y Desarrollo						
Eje 4. Desarrollo Institucional	DPD.PT.02	Plan Estratégico Institucional 2021-2024 evaluado <i>Herramienta para la definición de la visión estratégica de mediano plazo que servirá como base para la definición de políticas, objetivos, metas y prioridades del desarrollo económico y social de mediano plazo, basados en criterios territoriales y gestión orientada a resultados y a los procesos misionales, que permite armonizar y fortalecer el sentido en la cadena de valor de la institución.</i>	Cantidad de informes de evaluación del PEI 2021-2024	1.Informe de evaluación del PEI 2021-2024 2.Matriz de evaluación de resultados	2023	1	1	0	0	0	0	Usuarios servicios de planificación MMARN e institución rectora planificación	Departamento o de Formulación, Monitoreo y Evaluación de Planes, Programas y Proyectos : Dirección de Planificación y Desarrollo		No contar oportunamente con los datos que permitan analizar el avance en las metas de resultado trazada a fin de proyectarla adecuadamente	Probable	Grave	Concientizar los actores a fin de que comprendan la importancia de contar con información base para actualizar el PEI	

Alineación Estratégica	Codificación	Renglón de Planificación	Linea Base	Programación Anual	Programación Trimestral				Beneficiarios	Partes Interesadas	Gestión de Riesgos				Renglón Financiero				
					T1	T2	T3	T4			Riesgo Asociado	Probabilidad	Impacto	Acción de mitigación					
PEI	Área - Prod	PRODUCTO / ACTIVIDAD Descripción	Unidad de Medida	Medio de Verificación	Año	Valor	Meta Anual 2025	Metas Programadas	Metas Programadas	Metas Programadas	Metas Programadas	Directo	Área Responsable del Producto	Áreas Involucradas	Riesgo Asociado	Probabilidad	Impacto	Acción de mitigación	Presupuesto
Eje 4. Desarrollo Institucional	DPD.PT.02.A.001	Levantar información con las áreas correspondientes	Número de documentos con información base para evaluar el PEI 2021-2024	Documentos base para la evaluación PEI	2023	17	17	17	0	0	0		Departamento de Formulación, Monitoreo y Evaluación de Planes, Programas y Proyectos : Dirección de Planificación y Desarrollo						
Eje 4. Desarrollo Institucional	DPD.PT.02.A.002	Analizar y procesar la información levantada de las áreas correspondientes	Cantidad de matrices de resultados consolidadas	Matriz consolidada de resultados por unidad organizativa	2023	1	1	1	0	0	0		Departamento de Formulación, Monitoreo y Evaluación de Planes, Programas y						
Eje 4. Desarrollo Institucional	DPD.PT.03	Informes de seguimiento físico financiero del Plan Operativo Anual elaborados. Documento que contiene la valoración de la ejecución de las metas físicas y financieras, cuyo objetivo es evaluar los logros alcanzados de los productos relevantes programados.	Número de Informes elaborados y difundidos	1.Informe de ejecución de cada trimestre elaborado 2.Correo de difusión de resultados institucionales POA 2025	2024	6	6	2	1	2	1	Unidades organizativas internas	Departamento de Formulación, Monitoreo y Evaluación de Planes, Programas y Proyectos : Dirección de Planificación y Desarrollo		No contar oportunamente con los datos que permitan analizar el avance en las metas físicas y financieras	Probable	Grave	Gestionar de forma oportuna los datos de las diferentes áreas organizativas y sensibilizar a los actores	
Eje 4. Desarrollo Institucional	DPD.PT.03.A.001	Levantar información de ejecución de las unidades organizativas para evaluar la ejecución del POA en el trimestre	Número de matrices de ejecución evaluadas	Informe de ejecución POA del Trimestre	2024	17	17	17	17	17	17		Departamento de Formulación, Monitoreo y Evaluación de Planes, Programas y Proyectos : Dirección de Planificación y Desarrollo						
Eje 4. Desarrollo Institucional	DPD.PT.03.A.002	Brindar asistencia técnica a las áreas organizativas en el monitoreo de su actividades	Número de áreas asistidas	1. Cronograma de asistencia a las áreas 2. Correos de interacción	2024	17	17	17	17	17	17		Departamento de Formulación, Monitoreo y Evaluación de Planes, Programas y Proyectos : Dirección de Planificación y Desarrollo						
Eje 4. Desarrollo Institucional	DPD.PT.03.A.003	Registrar la ejecución físico financiera en el SIGEF.	Cantidad de productos registrados	1.Correo enviado a DIGEPRES para registro. 2.Captura de registro en SIGEF. 3.Reportes	2024	4	1	1	1	1	1		Departamento de Formulación, Monitoreo y Evaluación de Planes, Programas y Proyectos : Dirección de Planificación y Desarrollo						
Eje 4. Desarrollo Institucional	DPD.PT.03.A.004	Elaborar y remitir a DIGEPRES el Informe de Evaluación Físico Financiera 2024	Cantidad de productos registrados	1.Correo enviado a DIGEPRES para registro. 2.Captura de registro en SIGEF. 3.Reportes	2023	1	1	1	1	1	0		Departamento de Formulación, Monitoreo y Evaluación de Planes, Programas y Proyectos : Dirección de Planificación y Desarrollo						
Eje 4. Desarrollo Institucional	DPD.PT.03.A.005	Remitir Informes de Ejecución Financiera POA y Formularios de Ejecución Físico Financiera Trimestral a OAI para carga a transparencia	Cantidad de informes remitidos	Correo de remisión de informes T1: 2 informes de ejecución físico financiero (T4 2024 y S2 2024, 1 Informe de ejecución POA T4 2024) T2: 1 informe de ejecución físico financiera (T1 2025) y un informe de ejecución POA T1 2025) T3: 2 informes de ejecución físico financiera (T2 2025 y S1 2025, 1 informe de ejecución POA T2 2025) T4: 1 informe de ejecución físico financiera (T3 2025) y un informe de ejecución POA T3 2025)	2024	1	10	3	2	3	2		Departamento de Formulación, Monitoreo y Evaluación de Planes, Programas y Proyectos : Dirección de Planificación y Desarrollo						

Alineación Estratégica	Codificación	Renglón de Planificación	Línea Base	Programación Anual	Programación Trimestral				Beneficiarios	Partes interesadas	Gestión de Riesgos				Renglón Financiero				
					T1	T2	T3	T4			Probabilidad	Impacto	Acción de mitigación	Presupuesto					
PEI Eje - Obj	Área - Prod	PRODUCTO / ACTIVIDAD Descripción	Unidad de Medida	Medio de Verificación	Año	Valor	Meta Anual 2025	Metas Programadas	Metas Programadas	Metas Programadas	Metas Programadas	Directo	Área Responsable del Producto	Áreas Involucradas	Riesgo Asociado	Probabilidad	Impacto	Acción de mitigación	Presupuesto
Eje 4. Desarrollo Institucional	DPD.PT.04	Informes de rendición de cuentas realizados. (Coordinar el proceso de elaboración de la memoria anual del ministerio garantizando que se cumpla el formato y estilos establecidos por el MNPRE).	Número de informes realizados	Informes elaborados	2024	2	2	0	0	1	1	Unidades organizativas internas	Departamento de Formulación, Monitoreo y Evaluación de Planes, Programas y Proyectos : Dirección de Planificación y Desarrollo		No contar oportunamente con los datos que permitan consolidar los datos para la rendición de cuentas	Probable	Grave	Gestionar de forma oportuna los datos de las diferentes áreas organizativas y sensibilizar a los actores	
Eje 4. Desarrollo Institucional	DPD.PT.04.A.001	Levantar informaciones sobre logros de impacto de las áreas	Numero de informes por área	Reporte de memoria por área	2024	34	34	0	17	0	17		Departamento de Formulación, Monitoreo y Evaluación de Planes, Programas y Proyectos : Dirección de Planificación y Desarrollo						
Eje 4. Desarrollo Institucional	DPD.PT.04.A.002	Revisar y analizar informaciones reportadas por las áreas	Numero de reportes revisados	Informe de áreas revisados	2024	34	34	0	17	0	17		Departamento de Formulación, Monitoreo y Evaluación de Planes, Programas y Proyectos : Dirección de Planificación y Desarrollo						
Eje 4. Desarrollo Institucional	DPD.PT.04.A.003	Elaborar Informe Semestral de la Memoria Institucional	Número de memorias elaboradas	Informe Semestral	2024	1	1	0	0	1	0		Departamento de Formulación, Monitoreo y Evaluación de Planes, Programas y Proyectos : Dirección de Planificación y Desarrollo						
Eje 4. Desarrollo Institucional	DPD.PT.04.A.004	Elaborar Memoria Anual Institucional	Número de memorias elaboradas	Memoria Anual	2024	1	1	0	0	0	1		Departamento de Formulación, Monitoreo y Evaluación de Planes, Programas y Proyectos : Dirección de Planificación y Desarrollo						
Eje 4. Desarrollo Institucional	DPD.PT.04.A.005	Registrar los logros institucionales en el SAMI	Número de informes sobre logros institucionales registrados	Captura de pantalla de registro en el SAMI	2024	1	2	0	0	1	1		Departamento de Formulación, Monitoreo y Evaluación de Planes, Programas y Proyectos : Dirección de Planificación y Desarrollo						
Eje 4. Desarrollo Institucional	DPD.PT.05	Presupuesto Anual 2025 reformulado. <i>Plan que contiene las operaciones y recursos institucionales que se formula para lograr en un año los objetivos propuestos expresado en términos monetarios, es decir, establece los niveles máximos de gasto que se pueden realizar y las aplicaciones financieras en que se puede incurrir en el año correspondiente</i>	Presupuesto reformulado	Matriz de presupuesto firmada por la Dirección de Planificación y Desarrollo y la Dirección Administrativa Financiera remitido al CNSS	2024	2	2	1	0	1	0	Unidades organizativas internas	Departamento de Formulación, Monitoreo y Evaluación de Planes, Programas y Proyectos : Dirección de Planificación y Desarrollo		No contar con las prioridades institucionales oportunamente para ser reflejada en el presupuesto	Poco probable	Moderado	Gestión oportuna	
Eje 4. Desarrollo Institucional	DPD.PT.05.A.001	Revisar y actualizar el presupuesto anual 2025 de acuerdo al resultado financiero del año anterior.	Presupuesto ajustado.	Matriz de presupuesto elaborada.	2024	1	1	1	0	0	0		Departamento de Formulación, Monitoreo y Evaluación de Planes, Programas y Proyectos : Dirección de Planificación y Desarrollo						
Eje 4. Desarrollo Institucional	DPD.PT.05.A.002	Realizar análisis de la ejecución presupuestaria y elaborar propuesta de reformulación de acuerdo a la disponibilidad de los ingresos.	Presupuesto ajustado.	Matriz de presupuesto elaborada.	2024	1	1	0	0	1	0		Departamento de Formulación, Monitoreo y Evaluación de Planes, Programas y Proyectos : Dirección de Planificación y Desarrollo						

Alineación Estratégica	Codificación	PRODUCTO / ACTIVIDAD Descripción	Renglón de Planificación	Medio de Verificación	Linea Base		Programación Anual	Programación Trimestral				Beneficiarios	Partes Interesadas		Gestión de Riesgos				Renglón Financiero
					Año	Valor		T1	T2	T3	T4		Área Responsable del Producto	Áreas Involucradas	Riesgo Asociado	Probabilidad	Impacto	Acción de mitigación	
PEI Eje - Obj	Área - Prod		Unidad de Medida		Año	Valor	Meta Anual 2025	Metas Programadas	Metas Programadas	Metas Programadas	Metas Programadas	Directo							
Eje 4. Desarrollo Institucional	DPD.PT.06	Presupuesto Anual 2026 formulado. <i>Plan que contiene las operaciones y recursos institucionales que se formula para lograr en un año los objetivos propuestos expresado en términos monetarios, es decir, establece los niveles máximos de gasto que se pueden realizar y las aplicaciones financieras en que se puede incurrir en el año correspondiente</i>	Presupuesto formulado	Reporte de SIGEF de formulación del Presupuesto.	2025	1	1	0	0	1	0	Unidades organizativas internas	Departamento de Formulación, Monitoreo y Evaluación de Planes, Programas y Proyectos : Dirección de Planificación y Desarrollo		No contar con las prioridades institucionales oportunamente para ser reflejada en el presupuesto	Poco probable	Moderado	Gestión oportuna	
Eje 4. Desarrollo Institucional	DPD.PT.06.A.001	Revisar y actualizar la estructura programática.	Número de documento con la estructura actualizada	Estructura programática validada y firmada, ficha de productos firmada	2025	1	1	0	1	0	0		Departamento de Formulación, Monitoreo y Evaluación de Planes, Programas y Proyectos : Dirección de Planificación y Desarrollo						
Eje 4. Desarrollo Institucional	DPD.PT.06.A.002	Realizar análisis de la ejecución presupuestaria y elaborar de escenarios presupuestarios, acorde a las prioridades institucionales para asignación de recursos.	Matriz de análisis de la ejecución presupuestaria	Matriz presupuesto ejecutado año anterior y a la fecha que se esta formulando	2025	1	1	0	0	1	0		Departamento de Formulación, Monitoreo y Evaluación de Planes, Programas y Proyectos : Dirección de Planificación y Desarrollo						
Eje 4. Desarrollo Institucional	DPD.PT.06.A.003	Registrar el Presupuesto Anual 2026 en el SIGEF.	Número de presupuesto anual formulado	Reporte de SIGEF de formulación del Presupuesto.	2025	1	1	0	0	1	0		Departamento de Formulación, Monitoreo y Evaluación de Planes, Programas y Proyectos : Dirección de Planificación y Desarrollo						
Eje 4. Desarrollo Institucional	DPD.PT.07	Dimensión de género incorporada en la gestión institucional <i>Desarrollo e impulso de estrategias de acción que faciliten las relaciones de género con equidad en cada uno de los planes, programas, proyectos y actividades institucionales.</i>	Cantidad de acciones incorporadas al informe trimestral de transversalización de género	Informe de Gestión Trimestral	2024	4	4	1	1	1	1	Unidades organizativas internas	Departamento de Calidad en la Gestión : Dirección de Planificación y Desarrollo		1. No recibir insumos por parte de las áreas organizativas.	Poco probable	Catástrofe co	1. Llevar a cabo sesiones de trabajo con el Comité Institucional de Calidad. 2. Realizar capacitaciones s sobre el Modelo CAF a las partes interesadas. 3. Dar monitoreo y seguimiento continuo de las etapas del proceso.	
Eje 4. Desarrollo Institucional	DPD.PT.07.A.001	Coordinar y moderar las reuniones del comité interno de transversalización de género.	Cantidad de reuniones	Registro de participantes, informes/minutas de actividades	2024	4	4	1	1	1	1		Departamento de Calidad en la Gestión : Dirección de Planificación y Desarrollo						
Eje 4. Desarrollo Institucional	DPD.PT.07.A.002	Elaborar el informe trimestral de transversalización de género	Cantidad de informes elaborados	Registro de participantes, informes/minutas de actividades	2024	4	4	1	1	1	1		Departamento de Calidad en la Gestión : Dirección de Planificación y Desarrollo						
Eje 4. Desarrollo Institucional	DPD.PT.08	Modelo CAF actualizado y monitoreado y postulado al Premio Nacional a la Calidad (Consiste en la implementación del Marco Común de Evaluación (Modelo CAF), con la finalidad de llevar a cabo el modelo de calidad de Estado, según lo establecido en el decreto 211-10, planteando acciones de mejora que eleven los niveles de calidad en sus procesos y servicios, siguiendo el ciclo de mejora continua PDCA (Planificar, Desarrollar, Controlar y Actuar).	Cantidad de Guías De autoevaluación elaboradas	Informes CAF (Guía Autoevaluación y Plan de Mejora)	2024	2	2	0	1	0	0	Unidades organizativas internas	Departamento de Calidad en la Gestión : Dirección de Planificación y Desarrollo		1. No recibir insumos por parte de las áreas organizativas.	Poco probable	Catástrofico	1. Llevar a cabo sesiones de trabajo con el Comité Institucional de Calidad. 2. Realizar capacitaciones s sobre el Modelo CAF a las partes interesadas. 3. Dar monitoreo y seguimiento continuo de las etapas del proceso.	
			Cantidad de memorías de postulación remitidas	Memoria de postulación Remitida	2024	1	1	0	1	0	0	0	Unidades organizativas internas	Departamento de Calidad en la Gestión : Dirección de Planificación y Desarrollo					

Alineación Estratégica	Codificación	PRODUCTO / ACTIVIDAD Descripción	Renglón de Planificación	Medio de Verificación	Linea Base		Programación Anual	Programación Trimestral				Beneficiarios	Partes Interesadas		Gestión de Riesgos				Renglón Financiero
								T1	T2	T3	T4				Probabilidad	Impacto	Acción de mitigación	Presupuesto	
PEI	Área - Prod	PRODUCTO / ACTIVIDAD Descripción	Unidad de Medida	Medio de Verificación	Año	Valor	Metas Anual 2025	Metas Programadas	Metas Programadas	Metas Programadas	Metas Programadas	Directo	Área Responsable del Producto	Áreas Involucradas	Riesgo Asociado	Probabilidad	Impacto	Acción de mitigación	Presupuesto
Eje 4. Desarrollo Institucional	DPD.PT.08.A.001	Completar la Guía de Autoevaluación CAF 2025	Número de guías de autodiagnóstico completado	Guía CAF completada.	2024	1	1	0	1	0	0		Departamento de Calidad en la Gestión : Dirección de Planificación y Desarrollo						
Eje 4. Desarrollo Institucional	DPD.PT.08.A.002	Elaborar el Informe de Autoevaluación CAF 2025	Número de Informe de Autoevaluación CAF 2025 elaborado	Informe CAF elaborado y remitido al MAP.	2024	1	1	0	1	0	0		Departamento de Calidad en la Gestión : Dirección de Planificación y Desarrollo						
Eje 4. Desarrollo Institucional	DPD.PT.08.A.003	Elaborar Plan de Mejora CAF 2026.	Número de Plan de mejora elaborado	Plan de mejora elaborado y remitido al MAP.	2024	1	1	0	1	0	0		Departamento de Calidad en la Gestión : Dirección de Planificación y Desarrollo						
Eje 4. Desarrollo Institucional	DPD.PT.08.A.004	Elaborar Informes de Seguimiento de Plan de Mejora CAF 2024	Número de Informe de seguimiento elaborado	Informe de seguimiento elaborado.	2024	1	2	0	1	0	1		Departamento de Calidad en la Gestión : Dirección de Planificación y Desarrollo						
Eje 4. Desarrollo Institucional	DPD.PT.09	Monitoreada la calidad de los servicios de los usuarios internos y externos (Comprende la formulación, despliegue y análisis de modelos, sistemas y/o normas con la finalidad de medir el nivel satisfacción de los usuarios internos y externos con los servicios ofrecidos por la institución, identificar sus necesidades y velar porque se cumplan sus expectativas).	Número de encuestas aplicadas	Informes de resultados de encuestas T1: 1 encuesta interna y 1 externa T2: 1 encuesta interna y 1 externa T3: 1 encuesta interna T4: 1 encuesta interna	2024	2	6	2	2	1	1	Unidades organizativas internas	Departamento o de Calidad en la Gestión : Dirección de Planificación y Desarrollo		1. Bajo nivel de confianza de los resultados.	Poco probable	Grave	1. Establecer criterios de discriminación n para la selección de la muestra. 2. Concientizar a la población a ser encuestada sobre la confidencialidad de las respuestas.	
Eje 4. Desarrollo Institucional	DPD.PT.09.A.001	Elaborar el plan de medición de servicios externos e internos.	Número de plan de medición	Plan de medición de servicios externos e internos	2024	1	1	1	0	0	0		Departamento de Calidad en la Gestión : Dirección de Planificación y Desarrollo						
Eje 4. Desarrollo Institucional	DPD.PT.09.A.002	Aplicar encuesta de satisfacción de servicios externos y elaborar informe de resultados.	Número de informes de resultados	Informes de resultados de encuestas	2024	1	1	0	1	0	0		Departamento de Calidad en la Gestión : Dirección de Planificación y Desarrollo						
Eje 4. Desarrollo Institucional	DPD.PT.09.A.003	Aplicar encuesta de satisfacción de servicios internos y elaborar informe de resultados.	Número de informes de resultados	Informes de resultados de encuestas	2024	0	4	1	1	1	1		Departamento de Calidad en la Gestión : Dirección de Planificación y Desarrollo						
Eje 4. Desarrollo Institucional	DPD.PT.09.A.004	Socializar con las partes interesadas los resultados de los sistemas de medición	Cantidad de procesos monitoreados	Listado de asistencia	2024	1	5	1	2	1	1		Departamento de Calidad en la Gestión : Dirección de Planificación y Desarrollo						
Eje 4. Desarrollo Institucional	DPD.PT.09.A.005	Monitorear y dar seguimiento a implementación de las acciones de mejora resultantes de los sistemas de medición	Cantidad de unidades organizativas con acciones de mejora monitoreadas	Correos de seguimiento	2024	1	5	1	2	1	1		Departamento de Calidad en la Gestión : Dirección de Planificación y Desarrollo						
Eje 4. Desarrollo Institucional	DPD.PT.10	Carta Compromiso al Ciudadano (CCC) monitoreada. (Comprende el monitoreo y evaluación de la Carta Compromiso al Ciudadano, evaluando los niveles internos de eficiencia y las expectativas del ciudadano sobre los servicios comprometidos y sus estándares, así contribuir a satisfacer las necesidades y fortalecer la confianza de los ciudadanos en la institución).	Número monitoreos de servicios	Informes de monitoreo	2024	4	4	1	1	1	1	Unidades organizativas internas	Departamento o de Calidad en la Gestión : Dirección de Planificación y Desarrollo		1. Retrasos en la entrega de los insumos para el monitoreo de la Carta Compromiso al Ciudadano. 2. Inadecuada gestión de las Quejas, Denuncias, Reclamaciones y Sugerencias (QDRS).	Probable	Catástrofe co	1. Efectuar seguimiento constante a la unidad responsable de gestionar la data para los reportes. 2. Adiestrar y retroalimentar de manera periódica las áreas responsables de la gestión de las QDRS.	

Alineación Estratégica	Codificación	Renglón de Planificación	Linea Base	Programación Anual	Programación Trimestral				Beneficiarios	Partes Interesadas	Gestión de Riesgos				Renglón Financiero				
					T1	T2	T3	T4			Probabilidad	Impacto	Acción de mitigación	Presupuesto					
PEI Eje - Obj	Área - Prod	PRODUCTO / ACTIVIDAD Descripción	Unidad de Medida	Medio de Verificación	Año	Valor	Meta Anual 2025	Metas Programadas	Metas Programadas	Metas Programadas	Metas Programadas	Directo	Área Responsable del Producto	Áreas Involucradas	Riesgo Asociado	Probabilidad	Impacto	Acción de mitigación	Presupuesto
Eje 4. Desarrollo Institucional	DPD.PT.17	SISALRIL certificada en ISO 37001 Antisoborno y 37301 Cumplimiento	Número de certificaciones obtenidas	Certificaciones ISO	2024	0	2	0	0	0	2								
Eje 4. Desarrollo Institucional	DPD.PT.17.A.001	Gestionar la consultoría de la ISO 37001 Antisoborno y 37301 Cumplimiento para implementación	Número de consultorías gestionadas	Solicitud de contratación de consultoría a compras	2024	0	1	1	0	0	0								
Eje 4. Desarrollo Institucional	DPD.PT.17.A.002	Conformar el equipo de acompañamiento en la implementación de la ISO 37001 Antisoborno y 37301 Cumplimiento	Número de reuniones realizadas	Correos electrónicos, Listados de asistencia	2024	0	1	0	1	0	0								
Eje 4. Desarrollo Institucional	DPD.PT.17.A.003	Apoyar al consultor en la ejecución del plan de implementación de la ISO 37001 Antisoborno y 37301 Cumplimiento	Número de informes de implementación	Informe de implementación	2024	0	2	0	0	2	0								
Eje 4. Desarrollo Institucional	DPD.PT.17.A.004	Gestionar la contratación de la casa certificadora de la ISO 37001 Antisoborno y 37301 Cumplimiento para implementación	Número de contrataciones gestionadas	Solicitud de contratación de consultoría a compras	2024	0	1	0	0	0	1								
Eje 4. Desarrollo Institucional	DPD.PT.18	Seguimiento a la aprobación de la Estructura Organizativa. (Consiste en el seguimiento y revisión de la propuesta de rediseño de la estructura organizativa por parte de la Mesa Técnica y el Equipo Directivo, y su posterior aprobación a través de una Resolución Administrativa referendada por el Superintendente y el Ministro de Administración Pública)	Cantidad de Resoluciones Administrativas emitida	Resolución Administrativa aprobada	2021	1	1	1	0	0	0	Unidades organizativas internas	Departamento de Desarrollo Institucional: Dirección de Planificación y Desarrollo		EL MAP no apruebe la propuesta de rediseño de la Estructura Organizativa	Baja	Grave	Reuniones de consenso entre el Equipo Contraparte y el MAP para justificar los cambios propuestos a la Estructura Organizativa	
Eje 4. Desarrollo Institucional	DPD.PT.18.A.001	Conformar Mesa Técnica y llevar a cabo sesiones de trabajo para la revisión y aprobación del Informe de Rediseño y propuesta de Estructura Organizativa.	Número de encuentros realizados	Minutas Listas de Asistencias	2021	0	5	5	0	0	0		Departamento de Desarrollo Institucional: Dirección de Planificación y Desarrollo						
Eje 4. Desarrollo Institucional	DPD.PT.18.A.002	Realizar reuniones para validación con el equipo Directivo.	Número de reuniones realizadas	Minutas Listas de Asistencias	2021	0	2	2	0	0	0		Departamento de Desarrollo Institucional: Dirección de Planificación y Desarrollo						
Eje 4. Desarrollo Institucional	DPD.PT.18.A.003	Gestionar con la Dirección Jurídica la validación y emisión final de la Resolución Administrativa que aprueba la Estructura Organizativa.	Cantidad de Resoluciones Administrativas para firma	Borrador de Resolución Administrativa lista para firma.	2021	1	1	1	0	0	0		Departamento de Desarrollo Institucional: Dirección de Planificación y Desarrollo						
Eje 4. Desarrollo Institucional	DPD.PT.19	Plan de Implementación de Estructura Organizativa elaborado y ejecutado (Consiste en la elaboración y ejecución del plan de implementación del diseño organizacional aprobado, con el objetivo de lograr una transición ordenada y efectiva; delimitando las etapas, responsabilidades y recursos necesarios para alineando el quehacer institucional con los objetivos estratégicos, y las líneas prioritizadas de la gestión.)	Número de informes de seguimiento a la ejecución del Plan de implementación de la nueva Estructura Organizativa	-Informe/reporte de seguimiento a la implementación de la Estructura Organizativa.	2021	0	3	0	1	1	1	Unidades organizativas internas	Departamento de Desarrollo Institucional: Dirección de Planificación y Desarrollo	Unidades organizativas internas	1. Falta de consenso en las propuestas de priorización para la implementación de la E.O.	Probable	Grave	1. Consensuar de manera conjunta el organigrama, funciones y cargos de la unidad organizativa con los titulares de las unidades para conocer sus necesidades dentro del proceso	
Eje 4. Desarrollo Institucional	DPD.PT.19.A.001	Socializar la Estructura Organizativa aprobada con el personal de la institución.	Número de socializaciones realizadas	- Presentación de estructura organizativa aprobada. - Cronograma de Reuniones - Agenda de Reunión. - Listado de Asistencia - Captura de pantalla sobre socialización por los canales de comunicación (hitnet, infografía, correos).	2021	17	20	0	20	0	0		Departamento de Desarrollo Institucional: Dirección de Planificación y Desarrollo						
Eje 4. Desarrollo Institucional	DPD.PT.19.A.002	Identificar criterios de priorización, las fases y las		Plan de implementación de la nueva	2021	1	1	0	1	0	0		Departamento de Desarrollo						
Eje 4. Desarrollo Institucional	DPD.PT.19.A.003	Gestionar la aprobación del Plan de			2021	0	1	0	1	0	0		Departamento de Desarrollo						
Eje 4. Desarrollo Institucional	DPD.PT.19.A.004	Dar seguimiento a la ejecución de las actividades del Plan de implementación de la estructura organizativa.	Número de reuniones de seguimiento a la ejecución del Plan de Implementación.	- Presentación - Cronograma de Reuniones - Agenda de Reunión - Listado de Asistencia	2021	0	6	0	2	2	2		Departamento de Desarrollo Institucional: Dirección de Planificación y Desarrollo						
Eje 4. Desarrollo Institucional	DPD.PT.19.A.005	Identificar y vincular la producción terminal de	Número de unidades organizativas	Matriz de POA de unidades	2021	17	17	0	0	17	0		Departamento de Desarrollo						

Alineación Estratégica	Codificación	Renglón de Planificación	Linea Base	Programación Anual	Programación Trimestral				Beneficiarios	Partes interesadas	Gestión de Riesgos				Renglón Financiero				
					T1	T2	T3	T4			Riesgo Asociado	Probabilidad	Impacto	Acción de mitigación					
PEI	Área - Prod	PRODUCTO / ACTIVIDAD Descripción	Unidad de Medida	Medio de Verificación	Año	Valor	Meta Anual 2025	Metas Programadas	Metas Programadas	Metas Programadas	Metas Programadas	Directo	Área Responsable del Producto	Áreas Involucradas	Riesgo Asociado	Probabilidad	Impacto	Acción de mitigación	Presupuesto
Eje 4. Desarrollo Institucional	DPD.PT.19.A.006	Identificar y monitorear los indicadores del Plan de Implementación de la nueva estructura organizativa aprobada.	Número de matricas de indicadores elaborada y monitoreada.	Matriz de Indicadores	2021	0	1	0	0	0	1		Departamento de Desarrollo Institucional: Dirección de Planificación y Desarrollo						
Eje 4. Desarrollo Institucional	DPD.PT.20	Manual de Organización y Funciones actualizado acorde a la nueva Estructura Organizativa aprobada. (Consiste en la actualización de los objetivos, funciones, nivel jerárquico, relación de dependencia y de coordinación de las unidades gestión, de acuerdo a los cambios organizacionales establecidos en la resolución administrativa que aprueba la nueva Estructura Organizativa)	Número de borradores de Manual de Organización y Funciones actualizado acorde a la nueva estructura organizativa aprobada, sometidos al MAP	- Borrador del Manual de Organización y Funciones actualizado. - Acuse de recibo del MAP	2022	1	1	0	0	1	0	Unidades organizativas internas	Departamento de Desarrollo Institucional: Dirección de Planificación y Desarrollo	Unidades organizativas internas	1. No aprobación del Manual de Organización y Funciones por parte del MAP	Baja	Grave	1. Consensuar de manera conjunta el organigrama, funciones y cargos de la unidad organizativa con los titulares de las unidades para conocer sus necesidades dentro del proceso, y con el MAP	
Eje 4. Desarrollo Institucional	DPD.PT.20.A.001	Levantar la información para definir las funciones de las unidades organizativas creadas o modificadas.	Número de propuestas analizadas.	- Minuta de reunión - Propuestas elaboradas por las unidades organizativas - Correos electrónicos	2022	17	17	0	17	0	0		Departamento de Desarrollo Institucional: Dirección de Planificación y Desarrollo						
Eje 4. Desarrollo Institucional	DPD.PT.21	Procesos institucionales caracterizados	Número de procesos definidos y	Ficha de caracterización de	2024	2	2	0	1	0	1	Unidades organizativas	Departamento de Desarrollo Institucional: Dirección de Planificación y Desarrollo	Unidades organizativas	1. Poco involucramiento del dueño de	Probable	Grave	1. Realizar jornadas de	
Eje 4. Desarrollo Institucional	DPD.PT.21.A.001	Elaborar cronograma de levantamiento de información de los diferentes procesos según sus características.	Número de procesos planificados para su caracterización	Cronograma elaborado	2024	1	1	1	0	0	0		Departamento de Desarrollo Institucional: Dirección de Planificación y Desarrollo						
Eje 4. Desarrollo Institucional	DPD.PT.21.A.002	Realizar levantamiento de información de las fichas de caracterización de procesos.	Número de fichas de caracterización de procesos levantadas.	- Fichas de caracterización de procesos levantadas. - Listado de Asistencia.	2024	2	4	1	1	1	1		Departamento de Desarrollo Institucional: Dirección de Planificación y Desarrollo						
Eje 4. Desarrollo Institucional	DPD.PT.21.A.003	Socializar y consensuar la ficha caracterización de proceso elaborada.	Número de propuestas de fichas de caracterización de procesos socializadas y consensuadas.	- Minutas - Listado de Asistencia - Documentos de propuestas de fichas caracterización de procesos. - Correos	2024	2	4	1	1	1	1		Departamento de Desarrollo Institucional: Dirección de Planificación y Desarrollo						
Eje 4. Desarrollo Institucional	DPD.PT.22	Procesos institucionales levantados y diseñados (Consiste en la identificación, análisis y elaboración de políticas, procedimientos, guías, y/o cualquier otra documentación institucional que permita estandarizar las actividades hacia una gestión por procesos; procurando la simplificación de trámites para la agilización, accesibilidad, transparencia y eficiencia de los procesos y procedimientos institucionales.	Número de procesos simplificados. (Trámites intervenidos: a. Solicitud de Certificación de Subsidios b. Actualización de Datos en el Padrón de la TSS (Cédula y NUJ) c. Solicitud de Usuario Principal, en la Oficina Virtual d. Asignación de Usuario de Traspaso e. Pagos de Subsidios por Enfermedad Común f. Pagos de Subsidios por Maternidad g. Pagos de Subsidios por Lactancia h. Peticiones, Quejas y Reclamaciones para la Garantía de Prestaciones Amparadas por el SRL	Cantidad de trámites levantados y diseñados.	2024	2	4	1	1	1	1	Unidades organizativas internas	Departamento de Desarrollo Institucional: Dirección de Planificación y Desarrollo	Unidades organizativas internas	1. Poco involucramiento del dueño de proceso	Probable	Grave	1. Realizar jornadas de sensibilización n para generar compromiso y liderazgo	
Eje 4. Desarrollo Institucional	DPD.PT.22.A.001	Realizar levantamiento de información sobre los procesos de la unidad organizativa	Número de procesos levantados	Ficha de levantamiento de información. Listado de Asistencia	2024	2	4	1	1	1	1		Departamento de Desarrollo Institucional: Dirección de Planificación y Desarrollo						
Eje 4. Desarrollo Institucional	DPD.PT.22.A.002	Preparar y presentar propuestas de mejora a la documentación institucional ante los dueños de proceso	Número de propuestas de mejora socializadas y consensuadas	Minutas. Listado de Asistencia. Borrador de documento institucional.	2024	2	4	1	1	1	1		Departamento de Desarrollo Institucional: Dirección de Planificación y Desarrollo						
Eje 4. Desarrollo Institucional	DPD.PT.22.A.003	Aprobar y divulgar los documentos elaborados y simplificados	Número de documentos institucionales aprobados y divulgados	Documentos institucionales aprobados por los dueños de proceso	2024	8	16	4	4	4	4		Departamento de Desarrollo Institucional: Dirección de Planificación y Desarrollo						

Alineación Estratégica	Codificación	Renglón de Planificación	Linea Base	Programación Anual	Programación Trimestral				Beneficiarios	Partes Interesadas	Gestión de Riesgos				Renglón Financiero				
					T1	T2	T3	T4			Riesgo Asociado	Probabilidad	Impacto	Acción de mitigación					
PEI Eje - Obj	Área - Prod	PRODUCTO / ACTIVIDAD Descripción	Unidad de Medida	Medio de Verificación	Año	Valor	Meta Anual 2025	Metas Programadas	Metas Programadas	Metas Programadas	Metas Programadas	Directo	Área Responsable del Producto	Áreas Involucradas	Riesgo Asociado	Probabilidad	Impacto	Acción de mitigación	Presupuesto
Eje 4. Desarrollo Institucional	DPD.PT.23	Monitoreo y Seguimiento al Índice de Control Interno (ICI) (Consiste en evaluar la efectividad de los controles internos implementados en la SISALRIL, lo cual implica la recopilación y el análisis de datos relacionados con el desempeño de dichos controles, permitiendo identificar áreas de mejora y asegurar el cumplimiento de las normas establecidas.)	Número de reportes de seguimiento y monitoreo elaborados.	Reporte de seguimiento y monitoreo	2024	3	4	1	1	1	1	Unidades organizativas internas	Departamento de Desarrollo Institucional: Dirección de Planificación y Desarrollo	1. Dirección Administrativa y Financiera 2. Departamento de Formulación, Monitoreo y Evaluación de Planes, Programas y Proyectos	1. Los responsables no carguen en la plataforma las evidencias requeridas por el ICI dentro del plazo establecido	Media	Grave	1. Sensibilización, seguimiento y acompañamiento a los responsables de cargar en la plataforma las evidencias requeridas por el ICI	
Eje 4. Desarrollo Institucional	DPD.PT.23.A.001	Elaborar el Plan de Acción para la implementación de las Normas Básicas de Control Interno (NOBACI).	Número de planes de acción para la implementación de las NOBACI elaborados	Plan de Acción para la implementación de las NOBACI elaborado.	2024	1	1	1	0	0	0		Departamento de Desarrollo Institucional: Dirección de Planificación y Desarrollo						
Eje 4. Desarrollo Institucional	DPD.PT.23.A.002	Ejecutar el Plan de Acción para la implementación de las Normas Básicas de Control Interno (NOBACI).	Número de requerimientos aprobados por Contraloría (tomando en cuenta el corte del último trimestre de aquellos requerimientos pendientes de evaluación).	Plan de Acción para la implementación de las NOBACI ejecutado.	2024	13	6	2	2	1	1		Departamento de Desarrollo Institucional: Dirección de Planificación y Desarrollo						
Eje 4. Desarrollo Institucional	DPD.PT.23.A.003	Gestionar la Carga de Evidencias del ICI en la plataforma de Contraloría.	Número de sub-indicadores ICI completados y cargados.	Captura de pantalla. Correos. Matriz de Seguimiento ICI.	2024	14	14 (Meta Fija)	14	14	14	14		Departamento de Desarrollo Institucional: Dirección de Planificación y Desarrollo						
Eje 4. Desarrollo Institucional	DPD.PT.23.A.004	Difundir los resultados del ICI.	Número de reportes sobre la calificación del ICI difundidos.	Difusión en canales de comunicación (Intranet, infografía, correos, mural).	2024	2	4	1	1	1	1		Departamento de Desarrollo Institucional: Dirección de Planificación y Desarrollo						

**Dirección de Comunicaciones
Producción Pública 2025
Versión no. 1**

Alineación Estratégica	Codificación	Renglón de Planificación			Linea Base		Programación Anual	Programación / Evaluación Trimestral				Beneficiarios	Partes Interesadas	Gestión de Riesgos				Renglón Financiero
								T1	T2	T3	T4			Probabilidad	Impacto	Acción de mitigación		
PEI	Área - Prod	PRODUCTO / ACTIVIDAD Descripción	Unidad de Medida	Medio de Verificación	Año	Valor	Meta Anual 2025	Metas Programadas	Metas Programadas	Metas Programadas	Metas Programadas	Directo	Área Responsable del Producto	Riesgo Asociado	Probabilidad	Impacto	Acción de mitigación	Presupuesto
Eje 4: Desarrollo Institucional	DC.PT.01	Estrategia comunicacional aprobada por la máxima autoridad e implementada Se refiere al documento con vigencia anual que contempla el diseño de estrategias de comunicación y campañas enfocadas en las prioridades definidas por la Superintendencia, respondiendo a solicitudes de las áreas ó de iniciativas propias de la Dirección de Comunicaciones. (las tácticas se revisan cada año)	Plan de comunicación institucional elaborado	Documento de plan de comunicación institucional	2023	N/A	1	1	0	0	0	Ciudadanos/ afiliados	Dirección de comunicaciones	1-Cambio de gestión 2-Ojetivos más urgentes no permitan dedicar tiempo suficiente en este producto. 3-Poca disponibilidad de recursos	Muy probable	Alto	Presentación de la Estrategia y seguimiento a la misma.	70,155,000.00
			Porcentaje de cumplimiento de las acciones descritas en el plan	1. Acciones planificadas y ejecutadas.	2024	N/A	100%	25%	50%	75%	100%	Usuarios	Dirección de comunicaciones	Disponibilidad de la Directiva	Muy probable	Medio	Diseñar un material que sea entendible y claro para el público que se estará presentando y darle seguimiento al mismo	N/A
Eje 4: Desarrollo Institucional	DC.PT.01.A.001	Socializar la Estrategia comunicacional aprobada por el Superintendente a Directores	Número de actividades de socialización de la Estrategia Comunicacional	1. Registro de asistencia 2. Difusión por correo institucional	2022-2024	N/A	4	2	2	0	0	Directores	Dirección de comunicaciones	Disponibilidad de la Directiva	Muy probable	Alto	Utilizar otros mecanismos para que los Directivos conozcan la misma	N/A
Eje 4: Desarrollo Institucional	DC.PT.01.A.002	Dar seguimiento a la 2da fase de la línea gráfica imagen institucional.	Cantidad de solicitudes gestionadas	1. Correo de seguimiento 2. Artículo en físico	2024	N/A	20	5	5	5	5	n/a	Dirección de comunicaciones	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Eje 4: Desarrollo Institucional	DC.PT.01.PI.01.A.001	Diseñar una campaña publicitaria institucional que aborde temas del SFS, SRL (#SISALRILParaTi)	Cantidad de productos diseñados	1. Estrategia de comunicación aprobada 2.Término de Referencia elaborado para la colocación de productos	2023	N/A	2	1		1		Usuarios	Dirección de comunicaciones	Los lineamientos no estén claros/ poca disponibilidad económica	Muy probable	Medio	Diseñar materiales para la campaña que estén dentro de los lineamientos institucionales	30,000,000.00
Eje 4: Desarrollo Institucional	DC.PT.01.PI.01.A.003	Colocación en medios masivo de comunicación de la campaña institucional 2025 (Redes, medios digitales, impresos, media tours, radio)	Cantidad de productos colocados	1. Certificación de colocación enviada por los medios	2024	N/A	2		1		1	Usuarios	Dirección de comunicaciones	Resolución de austeridad	Muy probable	Alto	Hacer colocación de la campaña en medios donde no se necesite método de pago (redes institucionales, colaboración de...	N/A
Eje 4: Desarrollo Institucional	DC.PT.01.PI.01.A.002	Operativo de Orientación sobre #SISALRILParaTi, SRL y SFS	Cantidad de personas impactadas	1. Listados de participantes 2. Fotos, videos, artes. 3.Convocatorias 4.Material POP	2024	N/A	4	1	1	1	1	Usuarios	Dirección de comunicaciones	No haya presupuesto para el producto	Muy probable	Medio	Acercamiento con Medios de Comunicaciones, Digitales, página web, etc.	N/A
Eje 2: Excelencia en el Servicio	DC.PT.02	Gestión de Contenido Comunicacional (externo/interno) Servicios que ofrece la Dirección de Comunicaciones a las áreas internas /externa de esta Superintendencia (protocolo, prensa institucional, servicios de la página web, contenidos para las redes sociales, editoriales, diseños de artes gráficos.	Porcentaje de servicios ofrecidos/solicitados	1.Reporte con servicios solicitados y ofrecidos	2024	N/A	100%	25%	50%	75%	100%	Ciudadanos/ afiliados	Dirección de comunicaciones	No se pueda gestionar el proceso como se había planeado	Muy probable	Alto	Diseñar estrategias para mitigar la situación	N/A
Eje 2: Excelencia en el Servicio	DC.PT.02.A.001	Realizar cobertura de fotografía (interno/ externo)	Número de solicitudes cobertura de fotos	1. Matriz de fotografía	2023	N/A	40	10	10	10	10	n/a	Dirección de comunicaciones	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

Alineación Estratégica	Codificación	Renglón de Planificación			Linea Base		Programación Anual	Programación / Evaluación Trimestral				Beneficiarios	Partes Interesadas	Gestión de Riesgos				Renglón Financiero	
								T1	T2	T3	T4			Riesgo Asociado	Probabilidad	Impacto	Acción de mitigación		
PEI	PEI Eje • Obj • IE	Área - Prod	PRODUCTO / ACTIVIDAD Descripción	Unidad de Medida	Medio de Verificación	Año	Valor	Meta Anual 2025	Metas Programadas	Metas Programadas	Metas Programadas	Metas Programadas	Directo	Área Responsable del Producto	Riesgo Asociado	Probabilidad	Impacto	Acción de mitigación	Presupuesto
Eje 2: Excelencia en el Servicio	DC.PT.02.A.002		Elaborar videos (interno / externo)	Número de solicitudes cobertura de video	1. Carpeta de videos grabados	2023	N/A	16	4	4	4	4	n/a	Dirección de comunicaciones	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Eje 2: Excelencia en el Servicio	DC.PT.02.A.003		Diseñar artes a requerimiento (externo / interno)	Número de solicitudes diseño de artes	1. Matriz de solicitud de artes	2023	N/A	60	15	15	15	15	n/a	Dirección de comunicaciones	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Eje 2: Excelencia en el Servicio	DC.PT.02.A.004		Elaborar y editar videos animados (Interno/externo)	Número de solicitudes de videos animados	1. Carpeta de videos diseñados	2024	N/A	12	3	3	3	3	n/a	Dirección de comunicaciones	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Eje 2: Excelencia en el Servicio	DC.PT.02.A.005		Redactar contenido para publicaciones en redes sociales a solicitud de distintas áreas.	Cantidad de solicitudes de acciones de comunicación externa gestionadas.	1. Archivos con los contenidos elaborados para los distintos canales. 2. Enlaces de publicaciones en la redes sociales	2024	N/A	16	4	4	4	4	n/a	Dirección de comunicaciones	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Eje 2: Excelencia en el Servicio	DC.PT.02.A.006		Elaborar y difundir Boletín informativo "El Contributivo" (correo interno)	Número de ediciones del Boletín "El Contributivo"	1. Correo de solicitud información 2. Correo Boletín divulgado	2024	N/A	4	1	1	1	1	n/a	Dirección de comunicaciones	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Eje 2: Excelencia en el Servicio	DC.PT.02.A.008		Realizar corrección de texto y estilo	Cantidad de solicitudes de corrección de textos gestionadas.	1. Textos corregidos.	2024	N/A	8	2	2	2	2	n/a	Dirección de comunicaciones	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Eje 2: Excelencia en el Servicio	DC.PT.03		Gestión de publicaciones en espacios pagados prensa (Nota de prensa, Consultas públicas, avisos, proyecto, resoluciones, licitaciones, campañas, etc.)	Porcentaje de solicitudes publicadas / total de solicitudes recibidas	1. Reporte con servicios solicitados y ofrecidos 2. Solicitud de publicación en espacios pagados 3. Arte de la publicación 4. Contenido publicado	2023	N/A	100%	100%	100%	100%	100%	n/a	Dirección de comunicaciones	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Eje 2: Excelencia en el Servicio	DC.PT.03.A.001		Elaborar contenido para prensa (NP, artículos informativos y técnicos)	Cantidad de solicitudes de difusión de prensa gestionada	1. Informe Publicity	2023	N/A	4	1	1	1	1	n/a	Dirección de comunicaciones	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Eje 2: Excelencia en el Servicio	DC.PT.03.A.002		Diseñar, revisar y aprobar los contenidos para redes sociales	Número de publicaciones por contenido programado en redes sociales	1. Matriz de contenido en Redes Sociales 2. Print screen de las publicaciones	2023	N/A	12	12	12	12	12	n/a	Dirección de comunicaciones	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Eje 2: Excelencia en el Servicio	DC.PT.03.A.003		Gestión de publicaciones en Intranet / portal web (Notas de prensa y fotos)	Cantidad de solicitudes de publicaciones en el portal web / Intranet	1. Enlaces de las publicaciones	2023	N/A	16	4	4	4	4	n/a	Dirección de comunicaciones	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Eje 2: Excelencia en el Servicio	DC.PT.03.A.004		Gestión de casos recibidos por DM en las Redes Sociales	Cantidad de casos tramitado vía DM en las Redes Sociales	1. Matriz de casos Tramitado	2024	N/A	2000	500	500	500	500	n/a	Dirección de comunicaciones	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Eje 2: Excelencia en el Servicio	DC.PT.03.A.005		Dar respuesta oportuna a los usuarios que nos abordan por los perfiles de las Redes Sociales	Cantidad de usuarios que nos abordan por el FEED de las Redes Sociales	1. Matriz de usuarios abordados por perfil	2023	N/A	400	100	100	100	100	n/a	Dirección de comunicaciones	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Eje 2: Excelencia en el Servicio	DC.PT.03.A.006		Gestionar la impresión de artículos informativos y promocionales de la institución	Cantidad de de solicitudes de articulo informativos y promocionales de la institución	1. Matriz de solicitudes de impresión	2023	N/A	20	5	5	5	5	n/a	Dirección de comunicaciones	No se entregue el material como se había solicitado	Muy probable	Medio	En las especificaciones ser mas detallado en lo que se solicita y en lo que se recibe	3,600.000.00

Dirección de Tecnología de la Información y Comunicación
Producción Pública 2025
Versión No. 1

Alineación Estratégica	Codificación	Renglón de Planificación			Linea Base		Programación Anual	Programación / Evaluación Trimestral				Beneficiarios	Partes Interesadas	Gestión de Riesgos			Renglón Financiero		Recomendación DIPyD
								T1	T2	T3	T4								
PEI Eje + Obj	Área - Prod	PRODUCTO / ACTIVIDAD Descripción	Unidad de Medida	Medio de Verificación	Año	Valor	Meta Anual 2025	Metas Programadas	Metas Programadas	Metas Programadas	Metas Programadas	Directo	Área Responsable del Producto	Riesgo Asociado	Probabilidad	Impacto	Acción de mitigación	Presupuesto	Fuente de financiamiento
Eje 4: Desarrollo Institucional	DTIC.PT.01	Normas y políticas sobre tecnologías de la información y comunicación gestionadas. Se refiere al proceso de elaboración e implementación de políticas internas de la DTIC y la gestión de normas externas sobre los recursos tecnológicos, con el objetivo de estandarizar los procesos y plataformas utilizados en la SISALRIL.	Número de políticas y procedimientos TIC aplicadas y socializadas en la SISALRIL.	Documentos de políticas y procedimientos.	N/D	0	2	0	1	0	1	Toda la Superintendencia.	DTIC	Retraso en la aprobación/emisión de políticas internas o normas externas, debido a revisiones o retrasos en proceso.	Poco probable	Moderado	Remitir la documentación requerida, dando seguimiento continuo hasta su aprobación y respondiendo a las solicitudes de cambios sobre los mismos en un tiempo oportuno	96,209,732.00	N/A
			Número de normas externas gestionadas.	Certificaciones NORTIC recibidas	N/D	0	2	0	0	0	2								
Eje 4: Desarrollo Institucional	DTIC.PT.01.A.001	Elaborar, gestionar y socializar la aprobación de políticas y procedimientos internos para fortalecer la infraestructura TIC (en coordinación con la DPD).	Número de políticas y/o procedimientos elaborados, actualizados, gestionados y socializados.	Documentos, políticas y procedimientos elaborados.	ND	0	2	0	1	0	1								
Eje 4: Desarrollo Institucional	DTIC.PT.01.A.002	Solicitar, gestionar, renovar, revisar y socializar la aplicación en la SISALRIL de las diferentes normativas de Tecnología (NORTIC).	Número de normas externas gestionadas y socializadas.	Correos, certificaciones recibidas y evidencias de cumplimiento.	ND	0	2	0	0	0	2								
Eje 4: Desarrollo Institucional	DTIC.PT.01.A.003	Supervisar y garantizar el cumplimiento periódico de la norma ISO 27001	Número de informe de cumplimiento de las revisiones trimestrales, evidencias de acuerdo a los hallazgos encontrados y controles de las normas.	Correos electrónicos, informes, evidencias de cumplimiento.	ND	0	4	2	0	2	0								
Eje 4: Desarrollo Institucional	DTIC.PT.01.A.004	Gestionar los Indicadores de Cumplimiento Normativo (ITICGE)	Porcentaje de cumplimiento normativo.	Informes, correos electrónicos y reportes de ITICGE.	ND	0	80%	80%	0	0	0								
Eje 4: Desarrollo Institucional	DTIC.PT.02	Infraestructura tecnológica actualizada. Se refiere al proceso de evaluación, gestión, mantenimiento de la disponibilidad y eficiencia de la infraestructura tecnológica, esto incluye: levantamiento, solicitud y peritaje.	Cantidad de informes.	Reportes de los Sistemas. Fotos de las instalaciones. Solicitudes de compra de los productos. Cantidad de licencias adquiridas.	N/D	0	12	4	3	3	2	Toda la Superintendencia.	DTIC	Retrasos en la recepción e instalación de los bienes solicitados por el tiempo de los procesos de compra.	Probable	Grave	Remitir las solicitudes de compra con suficiente tiempo de antelación a las fechas establecidas para la implementación.		
Eje 4: Desarrollo Institucional	DTIC.PT.02.A.001	Realizar levantamientos de los requerimientos de proyectos de infraestructura tecnológica de la SISALRIL.	Número de informe de levantamientos realizados.	Correos electrónicos, informes, minutos, reuniones	ND	0	4	2	0	2	0								
Eje 4: Desarrollo Institucional	DTIC.PT.02.A.002	Actualizar la infraestructura tecnológica de la Sede Central. (ORE, ORN) Abarcando Redes (LAN, WIFI) y Telecomunicaciones) de la SISALRIL, Software (Office 365) y licencias especiales.	Número de informes de actualización	Informe general de infraestructura actualizada.	ND	0	2	0	1	0	1								
Eje 4: Desarrollo Institucional	DTIC.PT.02.A.003	Gestionar y optimizar las Bases de Datos de la SISALRIL que aportan las aplicaciones y servicios.	Número de informes de optimización de bases de datos	Informes de optimización, respaldos de bases de datos, reportes de monitoreo y auditorías de bases de datos.	ND	0	4	1	1	1	1								
Eje 4: Desarrollo Institucional	DTIC.PT.02.A.004	Optimizar el uso y rendimiento de los servidores que se encuentran en la infraestructura tecnológica de la SISALRIL	Número de informes de servidores optimizada.	Informe general.	ND	0	2	1	0	1	0								
Eje 4: Desarrollo Institucional	DTIC.PT.02.A.005	Optimización del sistema del Call Center para aumentar la eficiencia en el servicio brindado al ciudadano.	Número de informes.	Informe general.	ND	0	1	0	1	0	0								
Eje 4: Desarrollo Institucional	DTIC.PT.03	Plan de Seguridad TIC implementado. Hace referencia al proceso de ofrecer la confidencialidad, seguridad y accesibilidad de los usuarios a la infraestructura tecnológica.	Cantidad de informes generados	1. Informe sobre los equipos y sistemas seguridad instalados, informe de monitoreo de los procesos.	N/D	0	7	1	2	1	3	Toda la Superintendencia.	DTIC	Retrasos en la recepción de los bienes requeridos para implementar el plan de seguridad por el tiempo de los procesos de compra.	Probable	Moderado	Dar seguimiento oportuno a las solicitudes de compra.		

Alineación Estratégica	Codificación	Renglón de Planificación			Línea Base		Programación Anual	Programación / Evaluación Trimestral				Beneficiarios	Partes Interesadas	Gestión de Riesgos				Renglón Financiero		Recomendación DIPyD
								T1	T2	T3	T4			Riesgo Asociado	Probabilidad	Impacto	Acción de mitigación			
PEI Eje - Obj	Área - Prod	PRODUCTO / ACTIVIDAD Descripción	Unidad de Medida	Medio de Verificación	Año	Valor	Meta Anual 2025	Metas Programadas	Metas Programadas	Metas Programadas	Metas Programadas	Directo	Área Responsable del Producto	Riesgo Asociado	Probabilidad	Impacto	Acción de mitigación	Presupuesto	Fuente de financiamiento	
Eje 4: Desarrollo Institucional	DTIC.PT.03.A.001	Evaluar y mantener un registro de incidentes de seguridad, utilizando la información recopilada para mejorar las políticas y procedimientos de seguridad TIC. Asimismo, llevar a cabo auditorías de seguridad internas y externas periódicas para abordar todas las deficiencias identificadas.	Número de informes generados a partir de la evaluación.	Informe de evaluación.	ND	0	4	1	1	1	1									
Eje 4: Desarrollo Institucional	DTIC.PT.03.A.002	Realizar pruebas de seguridad a los sistemas externos de la SISALRIL para garantizar y mitigar las vulnerabilidades.	Número de informes de hallazgos	Informe de hallazgos.	ND	0	1	0	0	0	1									
Eje 4: Desarrollo Institucional	DTIC.PT.03.A.003	Elaborar, implementar y socializar programas de concientización y capacitación en seguridad TIC dirigido a todo el personal de la SISALRIL.	Número de informes de capacitación generados del personal, infografías, reportes de correos electrónicos	Informe de capacitación, reporte de correos electrónicos	ND	0	2	0	1	0	1									
Eje 4: Desarrollo Institucional	DTIC.PT.05	Plan de desarrollo de aplicaciones y servicios implementados. Proceso referente a la transformación digital a través del análisis, diseño y desarrollo de sistemas informáticos, que aporten y mejoren la relación interinstitucionales Estado y ciudadanía, actuando sobre la mejora de los servicios de la administración pública. Este proceso incluye la creación, optimización y mantenimiento de aplicaciones.	Números de servicios implementados y/o mejorados.	Reportes, informes de aplicaciones implementadas y servicios mejorados..	N/D	0	1	0	0	0	1	Toda la Superintendencia.	DTIC	Retrasos en el desarrollo de alguno de los sistemas debido a la alocaución de recursos humanos para atacar prioridades no planificadas	Probable	Moderado	Asignar debidamente los recursos y estimar oportunamente los tiempos de las tareas de programación. Apegarse, dentro de lo posible, al plan de desarrollo establecido			
			Número de aplicativos de software desarrollados.	Reportes, informes de aplicaciones implementadas y servicios optimizados.	N/D	0	3	1	1	0	1									
			Número de informes de mantenimiento de aplicaciones.	Reportes, informes de aplicaciones implementadas y servicios optimizados.	N/D	0	1	0	0	1	0									
Eje 4: Desarrollo Institucional	DTIC.PT.05.A.001	Realizar levantamientos de requerimientos y acompañamiento durante los proyectos de desarrollo de sistemas de la SISALRIL.	Número de informe de levantamientos realizados.	Correos electrónicos, informes, minutos, reuniones	ND	0	12	3	3	3	3									
Eje 4: Desarrollo Institucional	DTIC.PT.05.A.002	Realizar la implementación y/o mejoras de los servicios correspondientes a las diferentes áreas de la SISALRIL.	Números de servicios implementados y/o mejorados.	Informe de implementación.	ND	0	1	0	0	0	1									
Eje 4: Desarrollo Institucional	DTIC.PT.05.A.003	Realizar análisis, diseño y desarrollo de los requerimientos solicitados al Departamento de desarrollo.	Número de aplicativos de software desarrollados.	Informe general.	ND	0	3	1	1	0	1									
Eje 4: Desarrollo Institucional	DTIC.PT.05.A.004	Realizar mantenimientos correctivos y/o de mejoras planificados o no planificados a los aplicativos existentes en la SISALRIL.	Número de informes de mantenimiento de aplicaciones.	Informe de mantenimientos	ND	0	1	0	0	1	0									
Eje 4: Desarrollo Institucional	DTIC.PT.06	Servicios técnicos brindados a usuario final Proceso referente a asegurarse de que se le brinde al usuario final de la SISALRIL el mejor servicio técnico y de que los equipos tecnológicos se encuentren funcionando de manera óptima.	Porcentaje de tickets recibidos vs. resueltos (Meta fija)	Reporte trimestral de tickets Reporte semestral de mantenimiento preventivo Reporte de satisfacción de servicios TIC	2024	0%	90%	90%	90%	90%	90%	Toda la Superintendencia.	DTIC	No cerrar los tickets en el tiempo establecido	Poco probable	Grave	Revisar los SLA de cada servicio. Evidenciar debidamente los esfuerzos realizados para dar solución a los tickets			

**Oficina de Acceso a la Información
Producción Pública 2025
Versión no. 1**

Alineación Estratégica	Codificación	Región de Planificación			Linea Base		Programación Anual	Programación / Evaluación Trimestral				Beneficiarios	Partes Interesadas		Gestión de Riesgos				Región Financiera
								T1	T2	T3	T4				Riesgo Asociado	Probabilidad	Impacto	Acción de mitigación	
PEI Eje + Obj	Área - Prod	PRODUCTO / ACTIVIDAD Descripción	Unidad de Medida	Medio de Verificación	Año	Valor	Meta Anual 2025	Metas Programadas	Metas Programadas	Metas Programadas	Metas Programadas	Directo	Área Responsable del Producto	Áreas Involucradas	Riesgo Asociado	Probabilidad	Impacto	Acción de mitigación	Presupuesto
Eje 4:Desarrollo Institucional	OAL.PT.1	Acceso a la Información pública gestionada de acuerdo a lo establecido en la Ley 200-04 y sus normativas. <i>Garantizar a todos los ciudadanos el acceso a la información pública y promover la transparencia en la gestión través del portal.</i>	Porcentaje de cumplimiento del Índice de transparencia	Reporte del Índice de Transparencia emitido por la DIGEIG	2024 (octubre)	87%	95%	95%	95%	95%	95%	Al ciudadano	OAI	Todas las direcciones	Que las áreas responsables de subir informacional portal, no lo realicen en el plazo correspondiente.	BAJA	ALTO	Crear conciencia mediante acercamiento a las áreas responsables sobre las consecuencias del incumplimiento de la Ley 200-04.	200,000.00
Eje 4:Desarrollo Institucional	OAL.PT.1.A.001	Gestionar la actualización de los documentos del portal de transparencia.	Cantidad de requerimientos (Items) cubiertos en materia de transparencia.	1.Correo de solicitud y respuesta de actualización de portal. 2. Printscreen del portal actualizado	2024	N/D	15	15	15	15	3%	Al ciudadano	OAI	Áreas Superintendente, Administrativa financiera y encargado de compra.	No contar con el compromiso de las áreas administrativas de cumplir lo establecido en la Ley 200-04.	BAJA	ALTO	Crear conciencia mediante acercamiento a las áreas responsables sobre las consecuencias del incumplimiento de la Ley 200-04.	
Eje 4:Desarrollo Institucional	OAL.PT.1.A.002	Gestionar respuestas a los requerimientos de información recibidos vía el Portal Único de Solicitud de Acceso a la Información (SAIP).	Porcentaje de requerimientos cubiertos/ Total de solicitudes recibidas	1. Reporte del SAIP	2024	100%	100%	100%	100%	100%	95%	Al ciudadano	OAI	Todas las direcciones	Que no responda una solicitud o que se envíe al área correspondiente	BAJA	ALTO	Mejorar los tiempos de respuesta al Ciudadano	
Eje 4:Desarrollo Institucional	OAL.PT.1.A.003	Gestionar respuestas a los requerimientos de información recibidos vía el Portal Único de Solicitud de Acceso a la Información de la LINEA 311.	Porcentaje de respuestas / total de solicitudes recibidas	Reporte verificando el tiempo de respuesta.	2024	100%	100%	100%	100%	100%	95%	Al ciudadano	OAI	Todas las direcciones	Que no responda una solicitud o que se envíe al área correspondiente	BAJA	ALTO	Mejorar los tiempos de respuesta al Ciudadano	
Eje 4:Desarrollo Institucional	OAL.PT.1.A.004	Gestionar respuestas a los requerimientos de información recibidos vía el Portal Único de Solicitud de Acceso a la Información del Correo OAI.	Porcentaje de respondidas / total de solicitudes recibidas	Reporte verificando el tiempo de respuesta.	2024	100%	100%	100%	100%	100%	95%	Al ciudadano	OAI	Todas las direcciones	Que no responda una solicitud o que se envíe al área correspondiente	BAJA	ALTO	Mejorar los tiempos de respuesta al Ciudadano	
Eje 4:Desarrollo Institucional	OAL.PT.1.A.005	Gestionar respuestas a los requerimientos de información recibidos vía el Portal Único de Solicitud de Acceso a la Información de la LINEA Telefónica.	Porcentaje de respondidas / total de solicitudes recibidas	Reporte verificando el tiempo de respuesta.	2024	100%	100%	100%	100%	100%	95%	Al ciudadano	OAI	Todas las direcciones	Que no responda una solicitud o que se envíe al área correspondiente	BAJA	ALTO	Mejorar los tiempos de respuesta al Ciudadano	










SISALRIL

SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES

Presupuesto Formulado 2025

Presupuesto formulado 2025

	CUENTA	DENOMINACION	Presupuesto Formulado	%
	2	GASTOS	1,178,433,768.64	99%
	2.1	REMUNERACIONES Y CONTRIBUCIONES	887,435,600.00	65%
	2.2	CONTRATACIÓN DE SERVICIOS	241,924,168.64	18%
	2.3	MATERIALES Y SUMINISTROS	38,814,000.00	3%
	2.4	TRANSFERENCIAS CORRIENTES	10,260,000.00	1%
	2.5	TRANSFERENCIAS DE CAPITAL	2,000,000.00	0%
	2.6	BIENES MUEBLES, INMUEBLES E INTANGIBLES	144,700,000.00	11%
	2.7	OBRAS	42,112,263.00	3%
		CUENTAS POR PAGAR AL FINAL DEL PERIODO 2023	7,000,000.00	1%
Total RD\$		TOTAL GENERAL	1,374,246,031.64	100.00%



SISALRIL

SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES