



INFORME DE MONITOREO TRIMESTRAL PLAN OPERATIVO ANUAL Y SISTEMA DE GESTIÓN Trimestre Enero - Marzo 2025



SISALRIL

SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES

DIRECCIÓN DE PLANIFICACIÓN Y DESARROLLO

Contenido

I. Introducción.....	3
II. Metodología de evaluación.....	4
III. Nivel de Cumplimiento Plan Operativo Anual (POA) y Sistema de Gestión (SG) Enero - Marzo 2025.....	7
IV. Resultados del Sistema de Gestión.....	8
4.1.Resultados de los Indicadores de Procesos.....	8
4.2.Estado de la documentación en el Sistema de Gestión.....	9
4.3.Estado de las acciones en el Sistema de Gestión.....	10
Desempeño por área - gestión estratégica y sistema de gestión.....	11
V. Resultados por áreas organizativa y producto.....	12
A. Áreas Misionales.....	12
Dirección de Aseguramiento del Régimen Contributivo y Planes.....	12
Dirección de Monitoreo y Supervisión de la Gestión de Riesgos.....	12
Dirección de Estudios Técnicos.....	13
Dirección de Atención a Usuarios.....	13
Oficina Regional Norte.....	14
Dirección de Aseguramiento de Riesgos Laborales.....	15
Dirección de Aseguramiento en Salud del Régimen Subsidiado.....	15
Dirección de Control de Subsidios.....	16
Dirección de Estudios Actuariales.....	16
B. Áreas Transversales.....	17
Dirección de Planificación y Desarrollo.....	17
Dirección Jurídica.....	18
Dirección Administrativa - Financiera.....	19
Oficina de Acceso a la Información Pública.....	19
Dirección de Recursos Humanos.....	20
Dirección de Comunicaciones.....	20
Dirección de Tecnología de la Información y Comunicaciones.....	21
VI. Presupuesto ejecutado al 31 de marzo 2025.....	22
VII. Anexo.....	23
Resultados Gestión Estratégica y Sistema de Gestión y Matrices ejecución POA..	23
Dirección de Aseguramiento del Régimen Contributivo y Planes.....	23
Dirección de Monitoreo y Supervisión de la Gestión de Riesgos.....	36
Dirección de Estudios Técnicos.....	44
Dirección de Atención a Usuarios.....	53
Oficina Regional Norte.....	60
Dirección de Aseguramiento de Riesgos Laborales.....	65
Dirección de Aseguramiento en Salud del Régimen Subsidiado.....	70
Dirección de Control de Subsidios.....	79
Dirección de Estudios Actuariales.....	85
Dirección de Planificación y Desarrollo.....	90
Dirección Jurídica.....	98
Dirección Administrativa - Financiera.....	111
Oficina de Acceso a la Información Pública.....	131
Dirección de Recursos Humanos.....	133
Dirección de Comunicaciones.....	140
Dirección de Tecnología de la Información y Comunicaciones.....	144

I. Introducción

La Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISARIL) presenta el informe de los resultados del monitoreo del Plan Operativo Anual (POA) y el cumplimiento del Sistema de Gestión (SG) correspondiente al trimestre enero – marzo del año 2025. Este seguimiento permite evaluar el grado de avance de las metas establecidas, identificar posibles desviaciones y proponer acciones de mejora que contribuyan al logro eficiente de los objetivos institucionales.

Al cierre de este período, se llevó a cabo un análisis detallado de los indicadores de gestión, el cumplimiento de las actividades planificadas y la implementación de los procesos establecidos en el marco del Sistema de Gestión. La información contenida en este informe ha sido recopilada a partir de reportes de las diferentes unidades responsables, garantizando así la confiabilidad de los datos y el enfoque integral del análisis.

Cabe destacar el rol activo de las unidades organizativas en el desarrollo de las acciones programadas y en la provisión oportuna de la información requerida para el monitoreo. Su compromiso y participación han sido fundamentales para el avance de las metas institucionales, permitiendo una adecuada ejecución del POA y fortaleciendo la implementación del Sistema de Gestión desde un enfoque colaborativo y articulado.

Este informe contiene una descripción de la metodología utilizada para evaluar el desempeño institucional durante el trimestre, un resumen del cumplimiento general de la institución y un detalle de las ejecutorias por unidad organizativa. Asimismo, el informe incluye una revisión del uso de los recursos financieros empleados en el proceso de producción, analizando su nivel de ejecución en relación con lo programado para el período. Este componente resulta esencial para evaluar la eficiencia en la asignación y utilización del presupuesto institucional, así como su impacto en el cumplimiento de los objetivos operativos. La correlación entre los avances físicos y la ejecución financiera permite una visión más integral del desempeño institucional.

Este monitoreo trimestral constituye una herramienta fundamental para fortalecer la cultura de mejora continua, fomentar la transparencia en la gestión y asegurar la alineación de las acciones operativas con los objetivos estratégicos de la institución.

II. Metodología de Evaluación

La evaluación del cumplimiento del Plan Operativo Anual (POA), del Sistema de Gestión y de la ejecución financiera del primer trimestre se realizó en base a las ejecutorias de las áreas organizativas con corte del 31 de marzo de 2025. Se desarrolló a partir de un enfoque integral, sistemático y participativo, considerando tanto los avances físicos de la producción pública y las actividades como la gestión de los recursos asociados. La metodología aplicada contempla las siguientes etapas:

1- Recolección de información

Se solicitó a cada unidad organizativa la entrega de reportes trimestrales que incluyeran:

- El avance físico de los productos y actividades programadas en el POA.
- Indicadores de desempeño establecidos en el marco del Sistema de Gestión.

Además, se gestionó la información sobre la ejecución presupuestaria vinculada a las actividades realizadas.

2- Revisión documental y validación

Los reportes recibidos fueron revisados y validados por el equipo de planificación, contrastando la información con los registros disponibles y en consulta con los representantes de los equipos Timón y Meta de cada unidad organizativa.

3- Análisis cuantitativo y cualitativo

Se aplicaron criterios cuantitativos (porcentaje de cumplimiento de metas, nivel de ejecución presupuestaria, indicadores de eficiencia) y cualitativos (pertinencia, coherencia, cumplimiento de plazos, identificación de obstáculos) para evaluar el desempeño de cada unidad organizativa.

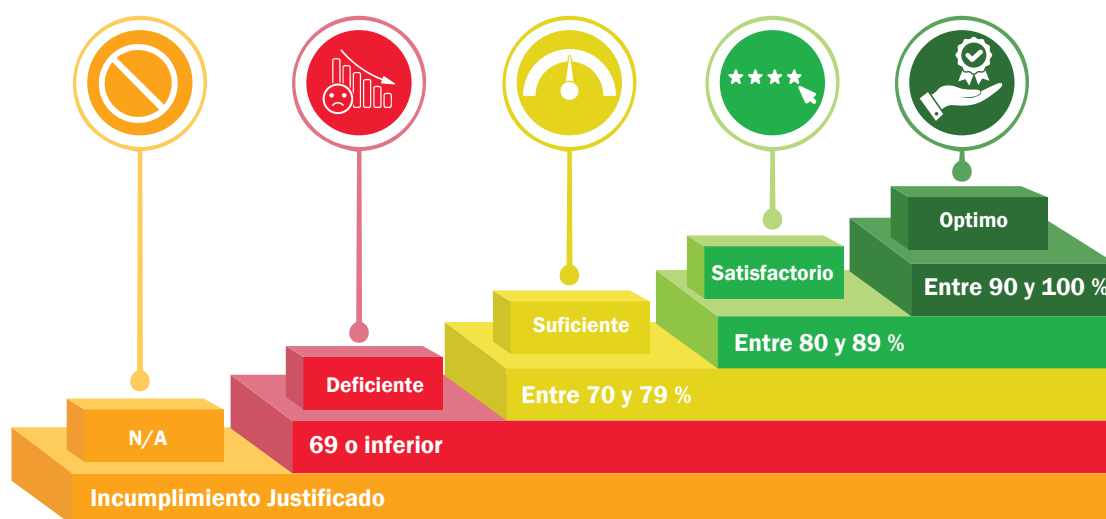
4- Clasificación del cumplimiento

Los resultados fueron clasificados en niveles de avance (por ejemplo: cumplido, en proceso, no cumplido) con base en umbrales definidos previamente. Esta clasificación permite identificar fortalezas y áreas críticas que requieren acciones correctivas o ajustes.

Para determinar el desempeño general y de cada unidad organizativa, luego de validar las ejecutorias, mediante la verificación de las evidencias, se realiza una ponderación de los resultados obtenidos en la Gestión Estratégica (GE) o el cumplimiento de las metas del POA y el cumplimiento de los estándares del Sistema de Gestión (SG), donde el primero tiene un peso de 80% y el segundo de 20%, en ambos casos se determina mediante el promedio ponderando de sus componentes distribuido de la siguiente manera:

Gestión Estratégica (GE) Componente	Peso	Sistema de Gestión (SG) Componente	Peso
Cumplimientos de metas	60%	Cumplimiento de indicadores de procesos	8%
Gestión de Requerimientos	8%	Gestión de Riesgos	2%
Calidad del llenado	6%	Actualización de Documentación	3%
Reporte Oportuno	6%	Mejora de Procesos y simplificación de trámites	3%
		Respuesta Oportuna de Acciones SG	4%

El nivel de cumplimiento general se clasifica según una escala que va desde desempeño óptimo hasta deficiente, como sigue:



En cuanto la ejecución de productos y actividades dentro del POA de cada área, se tomó en consideración los casos de incumplimientos justificados, es decir que las metas no fueron logradas debido eventos o inconvenientes que se encontraban fuera del alcance del área responsable. En estos casos la ejecución no se consideró como parte de la calificación. (PO-CG07 No. 4 y PC-CG05 No. 4).

Asimismo, se incluyen programaciones a demanda resaltadas en color naranja. Se refiere a actividades o producción que fueron requeridas a las áreas cuya meta no están contabilizadas en el plan. La meta se ajusta a la cantidad de requerimientos solicitados en el período a evaluar y el cumplimiento se calcula en función a lo ejecutado vs lo demandado. (PC-CG05 No. 4).

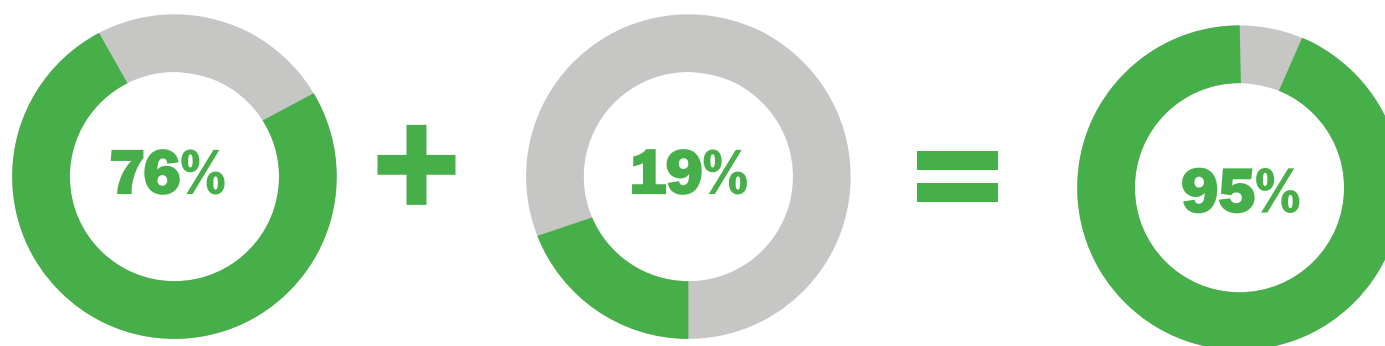
5- Análisis de la ejecución física-financiera

Se analizó la ejecución del presupuesto, según objeto del gasto, tomando como punto de partida el monto vigente vs el ejecutado durante el primer trimestre, permitiendo identificar desviaciones significativas o situaciones de baja eficiencia en el uso de los recursos.

6- Retroalimentación y recomendaciones

Con base en los hallazgos, se elaboraron y compartieron observaciones y recomendaciones específicas para cada unidad organizativa, orientadas a mejorar la ejecución del POA, fortalecer el cumplimiento del Sistema de Gestión y optimizar el uso de los recursos financieros.

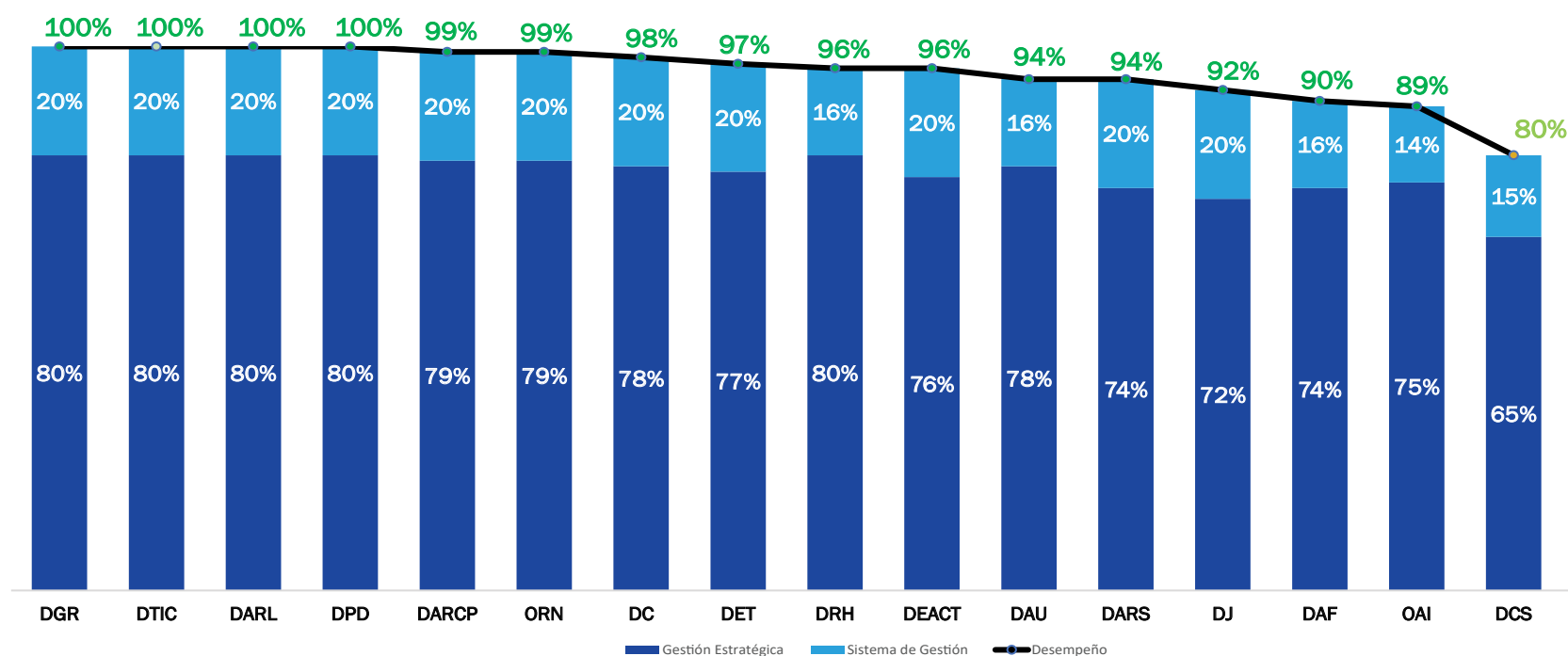
III. Nivel de Cumplimiento Plan Operativo Anual (POA) y Sistema de Gestión (SG) Enero - Marzo 2025



Metas POA

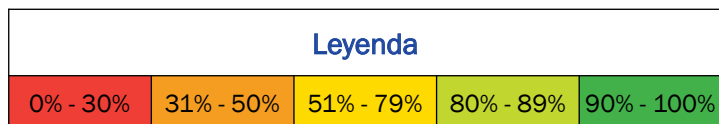
Indicadores SG

Cumplimiento General

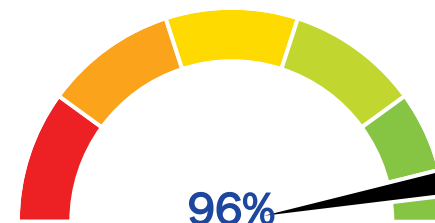


IV. Resultados del Sistema de Gestión

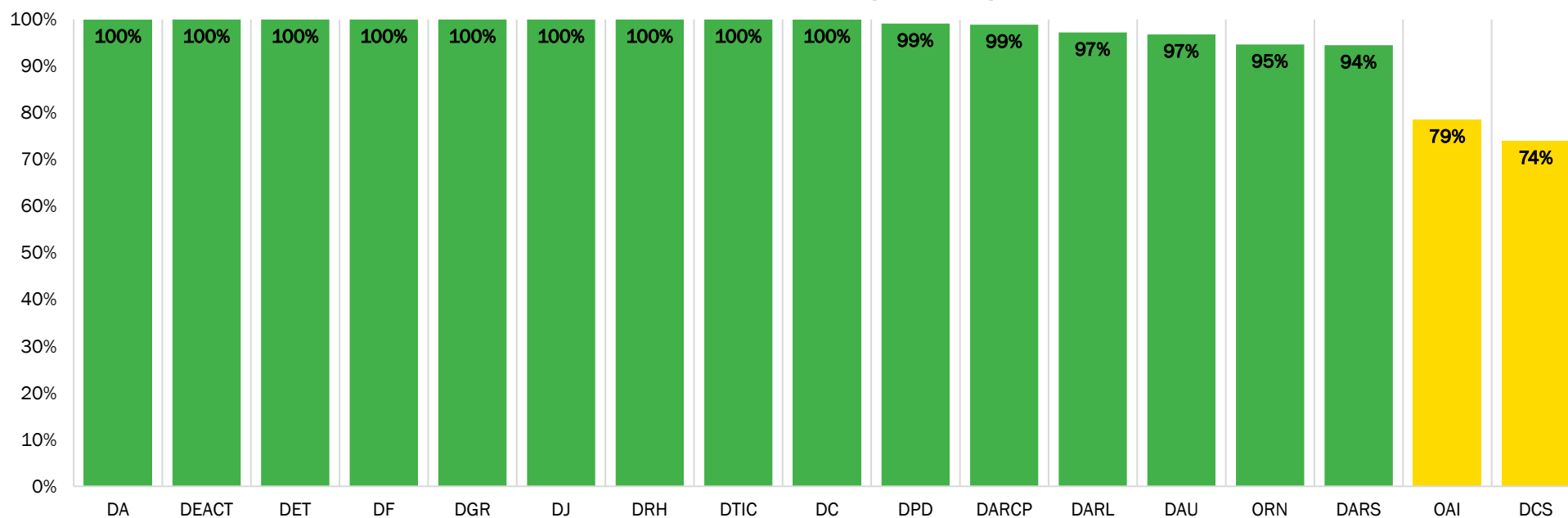
4.1. Resultados de los Indicadores de Procesos



RESULTADO PROMEDIO
A NIVEL GENERAL



Resultados de Indicadores de procesos por área

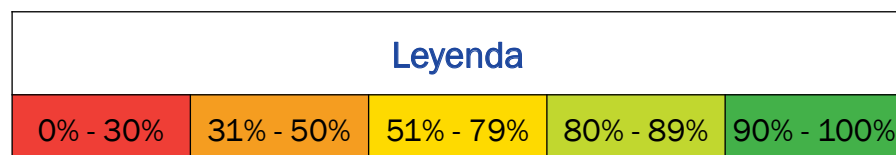


Notas:

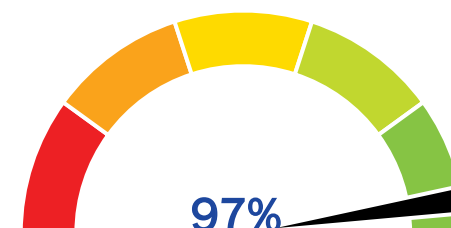
1.- **OAI:** Obtuvo 68 % en el indicador **Sistema 311 Atención Ciudadana. Recepción y canalización de denuncias, quejas, demandas, reclamaciones y sugerencias por parte de la ciudadanía.** Desviación en enero 41% y febrero 63%.

2.- **DCS:** Incumplimiento en el indicador **Pago de Subsidios por Maternidad dentro del tiempo establecido** (Debido a las duplicidades) y en el indicador **Pago de Subsidios por Enfermedad Común dentro del tiempo establecido** (Para enero y Febrero Debido a cambios en el personal responsable de la gestión de los pagos, ocurrió un retraso en el proceso de los pagos del subsidio de enfermedad común). El indicador **Pago de las solicitudes de Subsidios por Maternidad, Lactancia y Enfermedad Común en 140 días** no se tomó en cuenta ya que no se cuenta con la herramienta tecnológica para extraer el reporte y se eliminara en la actualización de la ficha de proceso en junio 2025.

4.2.Estado de la documentación en el Sistema de Gestión



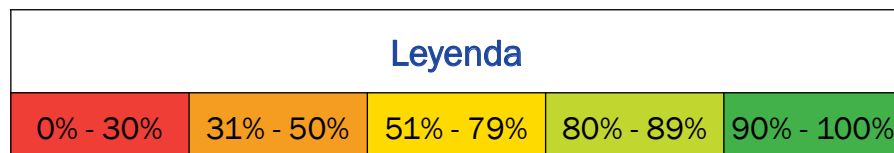
RESULTADO PROMEDIO
A NIVEL GENERAL



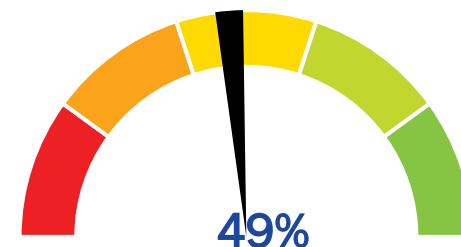
Porcentaje de documentos actualizados en el SG por área



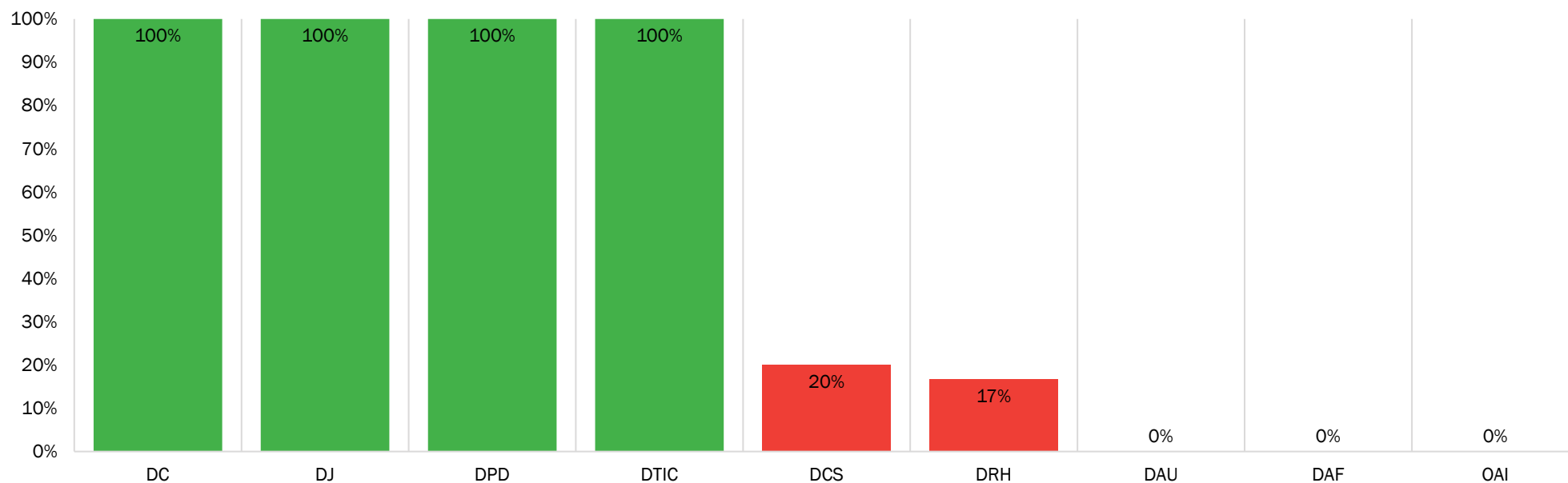
4.3.Estado de las acciones en el Sistema de Gestión



RESULTADO PROMEDIO
A NIVEL GENERAL



Porcentaje de Acciones en el SG respondidas dentro del tiempo establecido (10 días)



Notas:

- 1.- Las acciones indicadas surgen a partir de una salida no conforme por el incumplimiento de un indicador establecido o por la identificación de una No conformidad durante el desarrollo de una auditoría interna o externa.
- 2.- Las áreas que no se muestran en el gráfico no tenían acciones abiertas en el Sistema de Gestión durante el período evaluado.

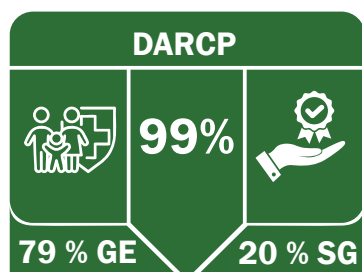
Desempeño por área - gestión estratégica y sistema de gestión

Área			Gestión Estratégica (GE) <80 Puntos T1	Sistema de Gestión (SG) <20 Puntos T1	Desempeño <100 Puntos T1
	DARCP	Dirección de Aseguramiento en Salud de los Regímenes Contributivos y Planes	79 %	20 %	99 %
	DGR	Dirección de Monitoreo y Supervisión de la Gestión de Riesgos	80 %	20 %	100 %
	DET	Dirección de Estudios Técnicos	77 %	20 %	97 %
	DAU	Dirección de Atención a Usuarios	78 %	16 %	94 %
	ORN	Oficina Regional Norte	79 %	20 %	99 %
	DARL	Dirección de Aseguramiento de Riesgos Laborales	80 %	20 %	100 %
	DARS	Dirección de Aseguramiento en Salud del Régimen Subsidiado	74 %	20 %	94 %
	DCS	Dirección de Control de Subsidios	65 %	15 %	80 %
	DEACT	Dirección de Estudios Actuariales	76 %	20 %	96 %
	DPD	Dirección de Planificación y Desarrollo	80 %	20 %	100 %
	DJ	Dirección Jurídica	72 %	20 %	92 %
	DAF	Dirección Administrativa - Financiera	66 %	16 %	82 %
	OAI	Oficina de Acceso a la Información Pública	75 %	14 %	89 %
	DRH	Dirección de Recursos Humanos	80 %	16 %	96 %
	DC	Dirección de Comunicaciones	78 %	20 %	98 %
	DTIC	Dirección de Tecnología de la Información y Comunicaciones	80 %	20 %	100 %
DESEMPEÑO INSTITUCIONAL			76 %	19 %	95 %

V. Resultados por Área organizativa

A. Áreas Misionales

Dirección de Aseguramiento del Régimen Contributivo y Planes (DARCP)

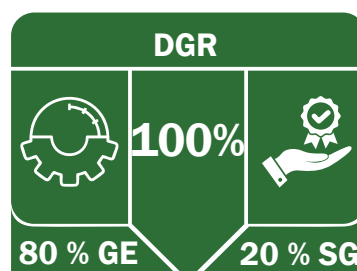


Entre los logros más relevantes del período se encuentran:

- Avance de 12 propuestas para inclusión y/o actualización de cobertura de medicamentos y otras prestaciones en el PDSS.
- Revisión y actualización de los TDR para la contratación de la Consultoría que apoyará el proceso de diseño y desarrollo del Sistema de Información del Primer Nivel de Atención.
- Continuación de la implementación del Plan de Supervisión Ordinaria 2024 para la evaluación de la Siniestralidad en las ARS en los años 2019, 2023 y 2024.
- Además, se elaboraron los planes para el monitoreo de los servicios de traumatología y ortopedia y los procesos de los centros de vacunación.
- Identificación de 43 hospitales del SNS para contratación en el Régimen Contributivo y notificación a las ARS sobre el inicio del proceso de formalización.

Se recomienda que esta área realice los ajustes sugeridos al diseño y programación de su POA para garantizar la consecución de la producción priorizada.

Dirección de Monitoreo y Supervisión de la Gestión de Riesgos (DGR)



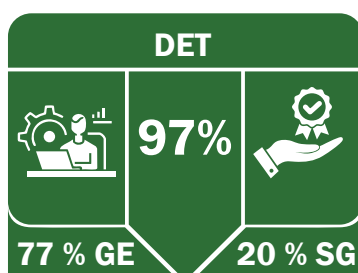
Entre los logros a resaltar del período se encuentran:

- Realización de la Programación anual de las auditorías financieras y de sistemas de información; en el marco de esta fueron auditados dos (2) entes supervisados.
- Evaluación de 5 entidades supervisadas a través de los esquemas destinados al monitoreo de los riesgos.
- Elaboración de 3 reportes e indicadores financieros y de cumplimiento acorde a la ejecución de las entidades supervisadas.
- Gestión de 3 solicitudes de acreditación para firmas de auditores e impartido examen a auditor representante, este proceso que incluyó la evaluación de los estados

financieros para la acreditación y registro correspondiente.

Se recomienda mantener los niveles óptimos de ejecución para los demás trimestres.

Dirección de Estudios Técnicos (DET)



Entre los logros más relevantes del período se encuentran:

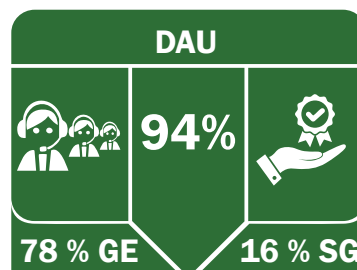
- Realización de 17 análisis de datos estadísticos sobre el SFS y el SRL dirigidas a apoyar la toma de decisiones de instituciones asociadas y áreas internas.
- Creación de una nueva base de datos para el cálculo de indicadores y validados los archivos de 20 indicadores del SFS y SRL con Redatam Web.
- Publicación de 4 productos estadísticos, correspondientes al Catálogo de series históricas del SFS y el SRL, a través del portal institucional. Dentro de estos se reporta la actualización mensual de 17 cuadros estadísticos.
- Realización de la carga de estadísticas institucionales en el Portal de Transparencia de los componentes:

Recursos y Sistema de Gestión, y sobre Supervisión al SFS y al SRL.

- Elaboración de 9 estudios económicos en respuesta a solicitudes, 1 Evaluación de Tecnología Sanitaria y 11 Análisis de Síntesis de Evidencia y documentos de respuesta rápida a solicitudes de EVTESA.
- Elaboración de 25 Análisis de datos específicos sobre el SFS y SRL para la supervisión basada en riesgos y la toma de decisiones.
- Actualización de 23 Tableros de control sobre el SFS y SRL para mitigación en riesgos y la toma de decisiones.

A partir de la evaluación evidencia presentada/cumplimiento de productos, se sugiere evaluar la formulación de los productos y actividades, de manera que pudieran ser presentados de forma más integral en el marco de los procesos estadísticos. Se debe tomar en consideración que se realizó actividades que no están contempladas en el periodo, lo que afecta la evaluación.

Dirección de Atención al Usuario (DAU)



Entre los logros a destacar se encuentran:

- Elaboración y puesta en ejecución del plan de capacitación y sensibilización sobre el SFS y el SRL, incluyendo actividades de divulgación y promoción de sus beneficios, impactando a través de su ejecución 4 Sectores sociales y logrando una participación de 326 personas. Producto de dichas actividades fueron elaborados siete (7) informes de resultados de las capacitaciones impartidas.

- Atención y respuesta a 5,338 a la Peticiones, Quejas, Reclamos y Solicitudes (PQRS), a través de los diferentes canales habilitados;

- Atendidos un total 29,149 casos de traspaso objetados debido a problemas identificados por la ARS de origen; y otros 5,229 casos por afiliación y traspaso irregular.

- Acreditación de 41 promotores de servicios de salud, y renovación de 137 (114 promotores físicos y 23 morales). Asimismo, se reportan impartidos 3 exámenes, uno por trimestre.

- Actualmente, la SISALRIL tiene instalados sus servicios en seis (6) Puntos GOB, a través de los cuales se reportan 2,999 visitas para el primer trimestre.

A continuación, se presenta un resumen general de las estadísticas de traspaso digital / unificación núcleo acumulado al 28/3/25:

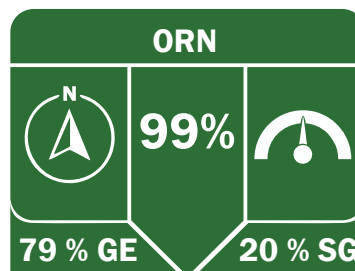
Traspaso Digital (11 de noviembre de 2024 – 28 de marzo de 2025)

- Solicitudes recibidas: 93,587
- Solicitudes canceladas: 6,503
- Tasa de cancelación: 6.95%

Unificación de Núcleo Digital (21 de enero – 28 de marzo de 2025)

- Solicitudes recibidas: 14,229
- Solicitudes canceladas: 712
- Tasa de cancelación: 5.00%

Oficina Regional Norte (ORN)



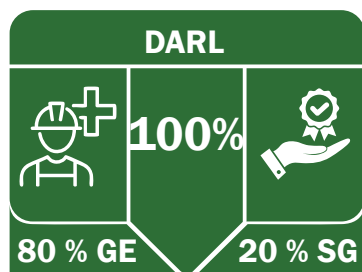
Entre los logros a destacar se encuentran:

- Atención y respuesta a 3,772 de usuarios, a través de los diferentes canales de atención habilitados (presencial, punto GOB Santiago, Correos y llamadas).

- Realización de 11 talleres virtuales y uno presencial, dirigido a empleadores, a fin de fortalecer los conocimientos sobre la normativa de subsidios y la Oficina Virtual, con un total de 90 participantes.

- Protección al derecho de libre elección de ARS de su preferencia, a 432 afiliados y ciudadanos, a través de la gestión efectiva y monitoreo de los procesos de afiliación y traspaso en el nivel local (Región norte).

Dirección de Aseguramiento de Riesgos Laborales (DARL)

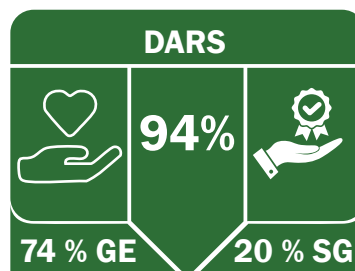


Destacamos los logros más relevantes del período:

- Elaboración del plan de auditorías de supervisión y vigilancia al SRL.
- Realización de 6 visitas de supervisión al IDOPPRIL (2 oficinas regionales y 4 a stand de servicios) con miras a garantizar la entrega efectiva de los servicios del SRL.
- Emisión de 410 certificaciones de discapacidad permanente por accidente laboral o enfermedad profesional.
- Monitoreados y supervisados los procesos del IDOPPRIL en cuanto a la gestión de reconocimiento y otorgamiento de las prestaciones del SRL.

Se recomienda revisar y ajustar las unidades de medida en algunos casos con el objetivo de realizar una medición mas real del cumplimiento de los productos. Fortalecer los procesos de coordinación con otras áreas de la institución para lograr el cumplimiento de las metas programadas.

Dirección de Aseguramiento en Salud del Régimen Subsidiado (DARS)



Destacamos los logros más relevantes del período:

- Supervisiones realizadas a la gestión de la afiliación al Régimen Subsidiado y los Planes de Servicios de Salud Especial y Transitorio (PSSET), para lo cual se elaboró un informe técnico para Pensionados y Jubilados ARS CMD.
- Conformación de la Mesa interinstitucional con PROMESE-CAL, SNS y SISALRIL, para las brechas existentes en relación con la dispensación de los medicamentos ambulatorios solicitados por los afiliados al RS.
- Desarrollo de 6 talleres de capacitación a líderes sociales, sobre derechos y beneficios del Régimen Subsidiado, mediante la realización de 6 talleres con 50 participantes cada uno.
- Evaluación de las cargas de los Esquemas (0028,0036), evaluada en un 100% que reporta los servicios del segundo y tercer nivel de atención los cuales incluyen: pagos, PSS, diagnóstico de los afiliados del

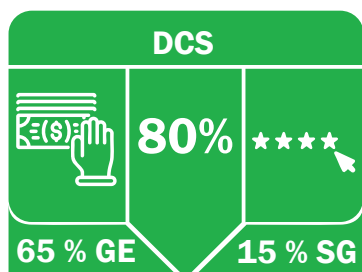
Régimen Subsidiado.

- Evaluación y brindado el seguimiento requerido al proceso de gestión de 23 casos (PQRS).
- Avance en la gestión del acuerdo interinstitucional entre ARS SENASA, MISPAS, JCE y TSS para monitoreo de defunciones en el Régimen Subsidiado.

Se recomienda fortalecer la planificación de entregables críticos, establecer responsables de cierre de procesos y agilizar las articulaciones interinstitucionales para mejorar los tiempos de respuesta.

No obstante, no se pudieron efectuar los pagos de subsidio por maternidad, debido a duplicidades detectadas en la nómina de pagos, situación que requirió la revisión, depuración y posterior revalidación de los datos. Esta incidencia reflejó un cumplimiento del 0% en esa línea, impactando directamente todas las actividades vinculadas a este producto. Se recomienda fortalecer los controles previos al cierre de nómina y aplicar bitácoras de incidencias operativas que permitan registrar las causas, tiempos de respuesta y soluciones aplicadas.

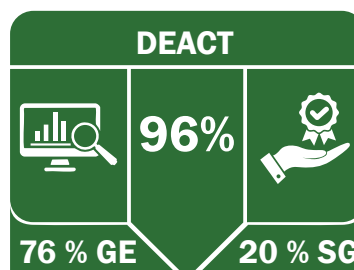
Dirección de Control de Subsidio (DCS)



Destacamos los logros más relevantes del período:

- Gestión y pago de más de RD\$168 millones en subsidios de lactancia y enfermedad común.
- Evaluación de 92,586 solicitudes de subsidios, superando en un 98% la meta programada.
- Procesamiento y cierre del 95% de los casos tramitados (2,021 recibidos y 1,920 cerrados) vía Archi-Casos.

Dirección de Estudios Actuariales (DEACT)



En el marco de este desempeño, señalamos los logros más relevantes:

- Valoración de los estudios actuariales correspondientes a 80 planes alternativos presentados por las ARS para su aprobación
- Evaluación del registro en el PDSS de una (1) cobertura
- Análisis de la cartera de afiliados de 162 planes alternativos de salud en

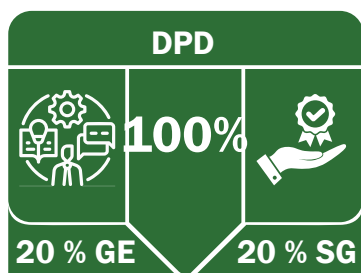
relación con la población afiliada al PDSS y la notificación de los hallazgos correspondientes a sus respectivas ARS.

- Elaboración de un informe sobre la situación de la ARS SEMMA en relación con el esquema 35 (coberturas de alto costo), notificando los resultados obtenidos.
- Generación de 16 informes relacionados con los distintos componentes del SFS y de la Cuenta Cuidado de la Salud.

Se recomienda que esta área ajuste la programación de sus metas a su capacidad de respuesta, de manera que puedan garantizar sus compromisos de producción.

B. Áreas Transversales

Dirección de Planificación y Desarrollo (DPD)



Entre los logros más importantes de esta área se encuentran:

- Programación físico-financiera 2025 realizada y reportada a la Dirección General de Presupuesto (DIGEPRES).

- Reformulación del presupuesto anual 2025.

- Inicio del proceso de Formulación del Plan Estratégico Institucional 2025 – 2028.

- Evaluación del Plan Estratégico Institucional 2021 – 2024.

- Elaboración del Informe Trimestral de Monitoreo del Plan Operativo Anual correspondiente al cuarto trimestre 2024.

- Elaboración y remisión del Informe de Evaluación Anual de Desempeño Presupuestario 2024 a la DIGEPRES.

- Elaboración y remisión del Informe de Transversalización del Enfoque de Género al Ministerio de la Mujer

- Auditoria con éxito a los servicios comprometidos en la Carta Compromiso al Ciudadano por el Ministerio de Administración Pública.

- Gestión y coordinación de la recertificación de la norma ISO 9001:2015. Y mantenimiento de la ISO/IEC 27001:2022.

- Realización de auditoría externa a la institución, donde no se detectaron no conformidades, cumpliendo con los requisitos de ambas normas.

- Revisión por la dirección, en marco de la norma ISO 9001 – ISO 24001.

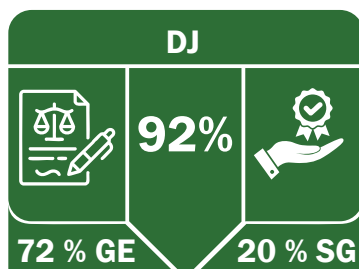
- Elaboración de Informe de cumplimiento de Indicadores del Sistema de Gestión, mediante el seguimiento y análisis a los cambios y actualizaciones en los documentos e Indicadores del SG.

- Inicio del proceso de actualización de la guía de autoevaluación CAF.

Taller de actualización sobre deberes y derechos del equipo Timón.

- Elaboración y socialización del informe de Indicadores Gubernamentales
- Seguimiento al proceso de rediseño de la estructura organizativa (propuesta preliminar consensuada con el MAP y las áreas organizativas de la SISALRIL).
- Caracterización y documentación de los procesos institucionales de la dirección de Subsidios.
- Elaboración y socialización de la primera propuesta de “Modelo de Funcionamiento Operativo de las Oficinas Regionales”
- Ejecución del plan de acción del Índice de Control Interno (ICI), alcanzando una calificación de 99 %. Resaltar el componente NOBACI con 98.27% logrado.
- Asistencia técnica continua a las diferentes áreas organizativas sobre documentación, gestión de acciones de riesgo, de subsanación de no conformidades de auditoría interna, gestión estratégica y desarrollo institucional.

Dirección Jurídica (DJ)

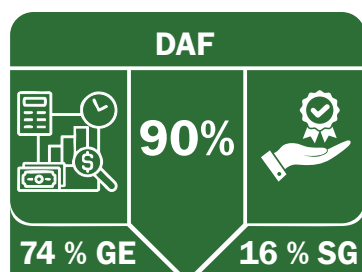


Entre los logros más importantes de esta área se encuentran:

- Gestión para designar nuevos miembros del Comité Interinstitucional de Salud y Riesgos Laborales, así como la reactivación de sus reuniones ordinarias.
- Elaboración de 48 documentos legales, que incluyen acuerdos interinstitucionales, contratos, resoluciones administrativas, actas de comité de compras y opiniones legales y jurídicas para diferentes procesos de validación de autorizaciones y acreditaciones, de litigios, arbitrajes, entre otros.
- Elaboración y notificación de una (1) resolución sancionatoria primaria y dos (2) resoluciones administrativas sancionatorias que deciden recursos de reconsideración.
- Elaboración de 1 resolución arbitral que decide quejas y controversias entre ARS Y PSS relacionadas a SFS.
- Decisión y notificación de 3 recursos administrativos.
- Emisión de ocho (8) certificaciones a requerimiento de afiliados, instituciones públicas / privadas u órganos judiciales.

Se recomienda colocar las causas de desvío para que se puedan identificar y recomendar acciones de mejora, así como prestar atención a las evidencias presentadas.

Dirección Administrativa y Financiera (DAF)



Este desempeño estuvo vinculado a:

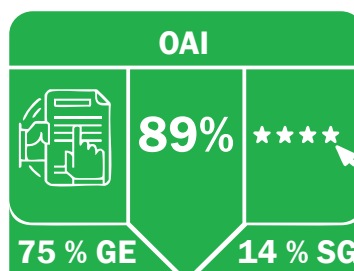
- Aumento del nivel de ejecución del indicador de gestión del Sistema de Compras y Contrataciones (SISCOMPRAS), donde se alcanzó un nivel de ejecución del 87%. Este resultado fue posible gracias a una eficiente planificación de los procesos de compras y contrataciones, lo que permitió optimizar el suministro de insumos para la institución y garantizar el cumplimiento de las normativas vigentes.
- Respuesta oportuna a los requerimientos de pago de órdenes de compra
- Actualización continua del inventario institucional en el Sistema de Administración de Bienes (SIAB).
- Ejecución del Plan de mantenimiento de los sistemas eléctricos y de refrigeración, así como la gestión del Plan de mantenimiento de la infraestructura.
- Desarrollo de obras de ingeniería (infraestructuras) con la conclusión y puesta en marcha del edificio de la calle Seminario, con el objetivo

principal mejorar la capacidad operativa, funcional y estratégica de la institución para responder adecuadamente a las demandas internas y externas.

- Elaboración, análisis y presentación de informes, conciliaciones bancarias, validación de pagos, control de ingresos, retenciones fiscales y gestión de subsidios. Todas estas acciones fueron registradas y monitoreadas a través del Índice de Control Interno (ICI).

Se recomienda continuar con el fortalecimiento de los procesos administrativos, especialmente en la ejecución del Plan de Mantenimiento y del Plan de Eventos y Protocolo.

Oficina de Acceso a la Información (OAI)

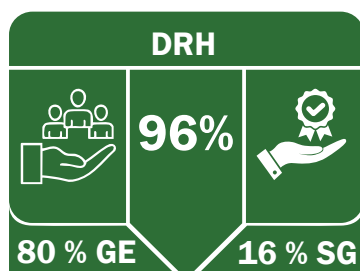


Esta ejecución es producto de la coordinación efectiva con las áreas responsables y la carga oportuna de información en el sub-portal de transparencia, alcanzando un Índice de Transparencia de 91%.

Se recomienda que se continúen los esfuerzos para mejorar los procesos

vinculados al acceso a la información y rendición de cuentas. De igual forma que se realicen las coordinaciones necesarias a fin de poner en ejecución las acciones vinculadas a la Comisión de Ética.

Dirección de Recursos Humanos (DRH)



Entre las ejecutorias más relevantes se encuentran:

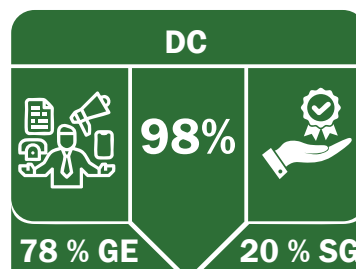
- Diseño y ejecución de 6 capacitaciones programadas impactando 262 colaboradores que representan el 58.74% del total en el marco del Programa de Capacitación y Desarrollo a fin de fortalecer las competencias técnicas y conductuales del personal en todas las áreas de la institución.
- Diseño e implementación de diversas acciones del Programa de Salud y Bienestar, a fin de preservar y mejorar la salud individual y colectiva de los servidores con un total de 125 colaboradores atendidos en el dispensario.
- Conformación y juramentación del comité mixto de seguridad, con acta de firmada y validada por el MAP y el

Ministerio de Trabajo.

- Actualización de la documentación y el registro oportuno en la base de datos, con 6 informes de estadísticas y novedades del personal, así como la relación y reporte de nóminas.

Se recomienda, la revisión general del POA de la dirección a fin de que se adecue a la nueva mirada de la gestión actual. Fortalecer la identificación de acciones para la consecución de los productos, así como la evidencias a reportar.

Dirección de Comunicaciones (DC)



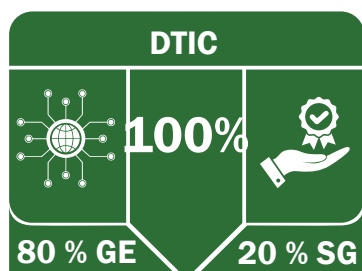
Entre las ejecutorias más relevantes se encuentran:

- Formulación y puesta en marcha del Plan de comunicación institucional, aprobado por la máxima autoridad.
- Gestión de la 2da. Fase de la línea grafica de la imagen institucional.
- Diseño y promoción de la campaña publicitaria institucional con temas del SFS y SRL (#SISALRILParaTi).
- Gestionado el contenido comunicacional externo e interno: 54 coberturas fotográficas, 13 coberturas

de video, 303 artes diseñados, 14 elaboración y edición de videos animados, 63 gestiones de publicaciones en redes sociales.

TIC. Fueron corregidas 10 vulnerabilidades de las 11 identificadas por la auditoría externa en el periodo evaluado.

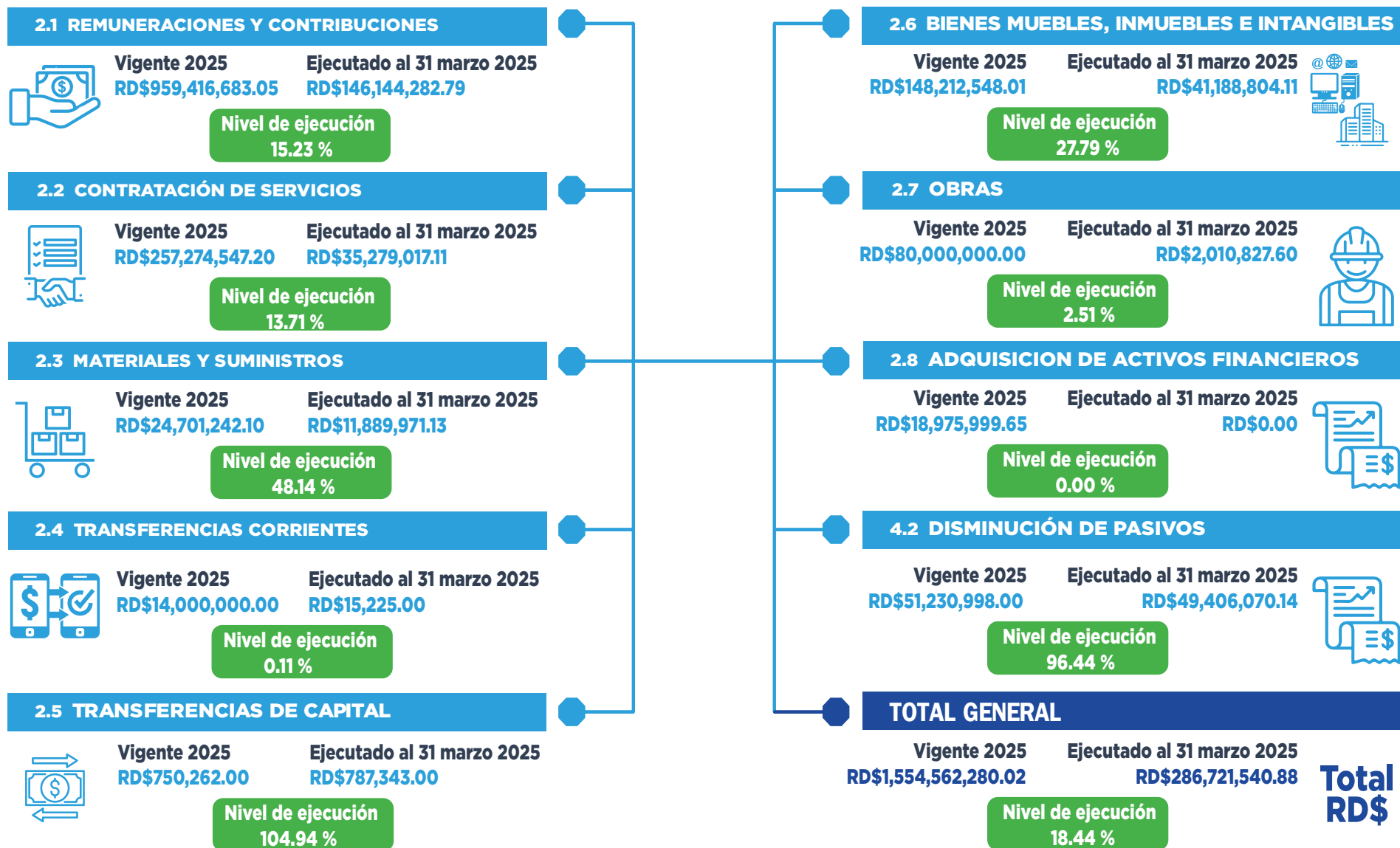
Dirección de Tecnología de la Información y Comunicación (DTIC)



Entre los logros destacados se encuentran:

- Aplicación de normas y políticas institucionales de TIC, la supervisión del cumplimiento de la norma ISO 27001 y la gestión de los Indicadores de Cumplimiento Normativo (ITICgE).
- Actualización de la infraestructura tecnológica, para lo cual se realizaron levantamientos de los requerimientos de proyectos de infraestructura tecnológica de la institución, gestión y optimización de las de Bases de Datos que aportan las aplicaciones y servicios y la optimización del uso y rendimiento de los servidores que se encuentran en la infraestructura tecnológica de la SISALRIL.
- Implementación del plan de seguridad TIC. Evaluación y registro de 19 incidentes de seguridad para mejorar continuamente las políticas

VI. Presupuesto Ejecutado al 31 de marzo 2025



VII. Anexo.

Resultados Gestión Estratégica y Sistema de Gestión y Matrices ejecución POA

Dirección de Aseguramiento del Régimen Contributivo y Planes

CUMPLIMIENTO GENERAL ENE-MAR2025							99%
Gestión Estratégica (GE)				Sistema de Gestión (SG)			
Componente	Peso	Ejecución	Comentarios	Componente	Peso	Ejecución	Comentarios
Cumplimientos de metas	60%	60%	Se recomienda realizar un proceso de verificación de las evidencias luego que estas sean cargadas, para garantizar que sean congruentes con los resultados reportados. También es importante que para todos los productos se complete el campo "Informaciones relevantes de la ejecución"0%	Cumplimiento de indicadores de procesos	8%	7.9%	
Gestión de Requerimientos	8%	8%		Gestión de Riesgos	2%	2%	
Calidad del llenado	6%	5%		Actualización de Documentación	3%	3%	
Reporte Oportuno	6%	6%		Mejora de Procesos y simplificación de trámites	3%	3%	
				Respuesta Oportuna de Acciones SG	4%	4%	Esta área no presenta acciones en el SG dentro del Trimestre Evaluado
TOTAL GE		79%		TOTAL SG		19.9%	

Codificación	Renglón de Planificación			Evaluación Trimestral		
				T1		
Área - Prod	PRODUCTO / ACTIVIDAD Descripción	Unidad de Medida	Medio de Verificación	Metas Programadas	Metas Ejecutadas	CUMPLIMIENTO
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			N/A
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			N/A
DARCP.PT.01.PI.01.A.001	Revisar y adecuar la nota técnica remitida	Cantidad de notas técnicas	Nota técnica reelaborada	1	1	100%
DARCP.PT.01.PI.01.A.002	Requerir el estudio actuarial	Cantidad de correos remitidos	Correos de interacción	1	1	100%
DARCP.PT.01.PI.03	Propuesta para la inclusión en el PDSS, de medicamentos de alto costo para el tratamiento del Cáncer Infantil, a partir de la Evaluación de Tecnologías Sanitarias, elaborada y sometida.	Número de propuesta elaborada y sometida	Propuesta elaborada y sometida	0	N/A	N/A
DARCP.PT.01.PI.03.A.001	Levantamiento diagnóstico previo y plan de trabajo de las líneas de Salud Priorizadas (6 Cánceres Infantiles)	Cantidad de informes elaborados	Informe Diagnóstico	1	1	100%
DARCP.PT.01.PI.03.A.002	Elaborar el análisis de las prestaciones	Cantidad de informes elaborados	Informe de análisis del perfil de prestaciones	1	1	100%
DARCP.PT.01.PI.03.A.003	Gestionar Evaluación Tecnológica Sanitaria (ETS)	Cantidad de correos remitidos	Correos de interacción	1	1	100%
DARCP.PT.01.PI.03.A.004	Elaborar el análisis del perfil de población	Cantidad de informes	Informe de análisis del perfil de población	1	1	100%
DARCP.PT.01.PI.03.A.005	Elaborar el análisis de la Red de PSS	Cantidad de informes	Informe de análisis de la oferta	1	1	100%
DARCP.PT.01.PI.03.A.006	Gestionar oferta de precios con la industria farmacéutica para la sostenibilidad de la propuesta	Cantidad de notas técnicas sobre acercamientos y acuerdos con la industria	Notas técnicas sobre acercamientos y acuerdos con la industria farmacéutica	1	1	100%
DARCP.PT.01.PI.03.A.007	Gestión de informe de Impacto Presupuestario	Cantidad requerimientos de informes de impacto presupuestario	Correos de interacción	1	1	100%

Codificación	Renglón de Planificación			Evaluación Trimestral		
				T1		
Área - Prod	PRODUCTO / ACTIVIDAD Descripción	Unidad de Medida	Medio de Verificación	Metas Programadas	Metas Ejecutadas	CUMPLIMIENTO
DARCP.PT.01.PI.03.A.008	Elaborar y remitir la nota técnica para costeo	Cantidad de notas técnicas	Nota técnica elaborada	1	1	100%
DARCP.PT.01.PI.03.A.009	Requerir el estudio actuarial	Cantidad de correos remitidos	Correos de interacción	1	N/A	N/A
DARCP.PT.01.PI.04	Propuesta para la inclusión de Cirugía Bariátrica en el SFS, elaborada y sometida.	Número de propuesta elaborada y sometida	Propuesta elaborada y sometida	0	N/A	N/A
DARCP.PT.01.PI.04.A.001	Elaborar plan de trabajo.	Cantidad de documentos elaborados	Plan de trabajo	1	1	100%
DARCP.PT.01.PI.04.A.002	Elaborar el análisis de las prestaciones priorizadas	Cantidad de informes	Informe de análisis del perfil de prestaciones	1	1	100%
DARCP.PT.01.PI.04.A.003	Elaborar el análisis del perfil de población	Cantidad de informes	Informe de análisis del perfil de población	1	1	100%
DARCP.PT.01.PI.04.A.004	Elaborar el análisis de la Red de PSS	Cantidad de informes	Informe de análisis de la oferta	1	1	100%
DARCP.PT.01.PI.06	Propuesta para la continuidad de cobertura de medicamentos de alto costo a través de la Dirección de Medicamentos del Alto Costo del MISPAS, al agotar cobertura por el SFS, elaborada y sometida.	Número de propuesta elaborada y sometida	Propuesta elaborada y sometida	0	N/A	N/A
DARCP.PT.01.PI.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	1	1	100%
DARCP.PT.01.PI.07	Propuesta para la cobertura en el SFS de los medicamentos de alto costo garantizados a través Dirección de Medicamentos del Alto Costo del MISPAS, a partir de la Evaluación de Tecnología Sanitaria, elaborada y sometida.	Número de propuesta elaborada y sometida	Propuesta elaborada y sometida			N/A
DARCP.PT.01.PI.07.A.001	Revisar y actualizar propuesta de Ribociclib y Palbociclib para Cáncer de Mama posterior a la presentación del Comité Interinstitucional	Cantidad de notadas técnicas revisadas	Nota técnica actualizada	1	1	100%

Codificación	Renglón de Planificación			Evaluación Trimestral		
				T1		
Área - Prod	PRODUCTO / ACTIVIDAD Descripción	Unidad de Medida	Medio de Verificación	Metas Programadas	Metas Ejecutadas	CUMPLIMIENTO
DARCP.PT.01.PI.07.A.002	Revisar el costeo de la propuesta de Biológicos para enfermedades autoinmune	Cantidad de notadas técnicas revisadas	Nota técnica revisada	1	1	100%
DARCP.PT.01.PI.08.A.009	Gestionar la presentación al comité interinstitucional	Cantidad de comunicaciones de	Informe de solicitud elaborada		N/A	N/A
DARCP.PT.01.PI.09	Propuesta para la inclusión de la Mamoplastia para corrección de Ginecomastia y Gigantomastia en el SFS, elaborada y sometida.	Número de propuesta elaborada y sometida	Propuesta elaborada y sometida			N/A
DARCP.PT.01.PI.09.A.001	Elaborar plan de trabajo	Cantidad de documentos remitidos	Plan de trabajo	1	1	100%
DARCP.PT.01.PI.09.A.002	Elaborar el análisis de las prestaciones priorizadas	Cantidad de informes	Informe de análisis del perfil de prestaciones	1	1	100%
DARCP.PT.01.PI.09.A.004	Elaborar el análisis del perfil de población	Cantidad de informes	Informe de análisis del perfil de población	1	1	100%
DARCP.PT.01.PI.09.A.005	Elaborar el análisis de la Red de PSS	Cantidad de informes	Informe de análisis de la oferta	1	1	100%
DARCP.PT.01.PI.09.A.006	Identificar los elementos legales para el desarrollo de instrumentos jurídicos	Cantidad de informes	Informe con elementos jurídicos identificados	1	1	100%
DARCP.PT.01.PI.09.A.007	Elaborar y remitir la nota técnica para costeo	Cantidad de notas técnicas	Nota técnica elaborada	1	1	100%
DARCP.PT.01.PI.09.A.008	Revisar el estudio actuarial	Cantidad de documentos remitidos	Estudio actuarial incorporado en la nota técnica	1	N/A	N/A
DARCP.PT.01.PI.10	Propuesta de revisión para la cobertura de Estrabismo en el PDSS, elaborada y sometida.	Número de propuesta elaborada y sometida	Propuesta elaborada y sometida	0	N/A	N/A
DARCP.PT.01.PI.10.A.001	Revisar del estudio actuarial	Cantidad de documentos remitidos	Estudio actuarial incorporado en la nota técnica	1	N/A	N/A
DARCP.PT.01.PI.10.A.002	Presentación para la aprobación del Superintendente	Número de documentos remitidos	Minuta elaborada, firma de aprobación del Superintendente	1	N/A	N/A

Codificación	Renglón de Planificación			Evaluación Trimestral		
				T1		
Área - Prod	PRODUCTO / ACTIVIDAD Descripción	Unidad de Medida	Medio de Verificación	Metas Programadas	Metas Ejecutadas	CUMPLIMIENTO
DARCP.PT.01.PI.10.A.003	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	1	1	100%
DARCP.PT.01.PI.12	Propuesta para mejora de las prestaciones de Salud Mental en el SFS	Número de propuesta elaborada y sometida	Propuesta elaborada y sometida	0	N/A	N/A
DARCP.PT.01.PI.12.A.001	Elaborar plan de trabajo	Cantidad de documentos remitidos	Plan de trabajo	1	1	100%
DARCP.PT.01.PI.12.A.002	Elaborar el análisis de las prestaciones priorizadas	Cantidad de informes	Informe de análisis del perfil de prestaciones	1	N/A	N/A
DARCP.PT.01.PI.12.A.003	Elaborar el análisis del perfil de población	Cantidad de informes	Informe de análisis del perfil de población	1	N/A	N/A
DARCP.PT.01.PI.12.A.004	Elaborar el análisis de la Red de PSS	Cantidad de informes	Informe de análisis de la oferta	1	N/A	N/A
DARCP.PT.01.PI.12.A.005	Gestionar el análisis de precio tope para los medicamentos de salud mental	Cantidad de informes	Correos de interacción	1	N/A	N/A
DARCP.PT.01.PI.12.A.006	Identificar los elementos legales para el desarrollo de instrumentos jurídicos	Cantidad de informes	Informe con elementos jurídicos identificados	1	N/A	N/A
DARCP.PT.01.PI.12.A.007	Elaborar y remitir la nota técnica para costeo	Cantidad de notas técnicas	Nota técnica elaborada	1	N/A	N/A
DARCP.PT.01.PI.12.A.008	Revisar el estudio actuarial	Cantidad de documentos remitidos	Estudio actuarial incorporado en la nota técnica	1	N/A	N/A
DARCP.PT.01.PI.12.A.009	Establecer acuerdos con actores claves de los servicios de salud mental	Cantidad de documentos de acuerdos	Minutas/o actas de acuerdo	1	N/A	N/A
DARCP.PT.01.PI.13	Propuesta para la inclusión de yodo Radioactivo en el tratamiento de Cáncer de Tiroides al SFS, elaborada y sometida.	Número de propuesta elaborada y sometida	Propuesta elaborada y sometida	0	N/A	N/A
DARCP.PT.01.PI.13.A.001	Elaborar plan de trabajo	Cantidad de documentos remitidos	Plan de trabajo	1	1	100%

Codificación	Renglón de Planificación			Evaluación Trimestral		
				T1		
Área - Prod	PRODUCTO / ACTIVIDAD Descripción	Unidad de Medida	Medio de Verificación	Metas Programadas	Metas Ejecutadas	CUMPLIMIENTO
DARCP.PT.01.PI.15	Elaborado Informe de delimitación conceptual sobre Política de Desinversión para el SFS . (Sujeto a Disponibilidad del equipo de la RedCriteria-BID)	Número de propuesta elaborada y sometida	Propuesta elaborada y sometida			N/A
DARCP.PT.01.PI.15.A.001	Informe de delimitación conceptual sobre Política de Desinversión para el SFS .	Cantidad de informes	Informe de delimitación conceptual	1	N/A	N/A
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	0	N/A	N/A
DARCP.PT.02.PI.01	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	0	N/A	N/A
DARCP.PT.02.PI.01.A.001	Revisar y actualizar los términos de referencia del Consultor BID	Cantidad de documentos actualizados	Documentos actualizados	1	1	100%
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	2	2	100%
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	2	2	100%
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 requirente	Correos de interacción Matrices de registro de validación completadas Informes según se determine necesario	2	2	100%
DAU.PT.02.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	60	114	100%

Codificación	Renglón de Planificación			Evaluación Trimestral		
				T1		
Área - Prod	PRODUCTO / ACTIVIDAD Descripción	Unidad de Medida	Medio de Verificación	Metas Programadas	Metas Ejecutadas	CUMPLIMIENTO
DAU.PT.04.DARCP.PI.01.A.001	Recibir y gestionar las PQRS según tema y motivo / Solicitud de intervención como arbitro conciliador	Número de PQRS recibidas, número de solicitud apoyo en la intervención de conciliación y arbitraje	Correos de interacción Minutas (según aplique) Listas de asistencia (según aplique) Notas técnicas (según aplique) Comunicaciones Reporte del tablero	60	114	100%
DAU.PT.04.DARCP.PI.01.A.002	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 (según aplique) Listas de asistencia (según aplique) Notas técnicas (según aplique) Comunicaciones Reporte del tablero Formulario de sanción (según se considere)	42	95	100%
DAU.PT.04.DARCP.PI.01.A.003	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)	4	4	100%
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	0	N/A	N/A
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	1	1	100%
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	1	1	100%

Codificación	Renglón de Planificación			Evaluación Trimestral		
				T1		
Área - Prod	PRODUCTO / ACTIVIDAD Descripción	Unidad de Medida	Medio de Verificación	Metas Programadas	Metas Ejecutadas	CUMPLIMIENTO
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. Preliminar de Informe general de supervisión o monitoreo y Ranking por ARS	1	1	100%
DARCP.PT.03.A.004	Identificar el nivel de satisfacción del ente supervisado	Cantidad de encuestas respondidas	Formulario encuesta Correos Informe general	1	1	100%
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 anlique	Correos Trazabilidad planes de mejora	1	1	100%
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 Carpets de documentos soporte	0	N/A	N/A
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	1	2	100%
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	1	2	100%
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)	0	N/A	N/A

Codificación	Renglón de Planificación			Evaluación Trimestral		
				T1		
Área - Prod	PRODUCTO / ACTIVIDAD Descripción	Unidad de Medida	Medio de Verificación	Metas Programadas	Metas Ejecutadas	CUMPLIMIENTO
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	1	1	100%
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	13	43	100%
DARCP.PT.06.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	13	43	100%
DARCP.PT.06.A.002	Formalizar instrucción a las ARS	N/A	Matriz de seguimiento Correos Actas de reuniones Informes de avances Comunicaciones	1	1	100%
DARCP.PT.06.A.003	Dar continuidad al proceso hasta el cierre de acuerdo ARS/PSS	Informe realizado	Correos Informes Comunicaciones	1	1	100%
DARCP.PT.06.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	1	1	100%
DARCP.PT.06.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	100%

Codificación	Renglón de Planificación			Evaluación Trimestral		
				T1		
Área - Prod	PRODUCTO / ACTIVIDAD Descripción	Unidad de Medida	Medio de Verificación	Metas Programadas	Metas Ejecutadas	CUMPLIMIENTO
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)	1	1	100%
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)	4	51	100%
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)	4	4	100%
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	4	4	100%
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	1	1	100%
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	102	102	100%
DARCP.PT.07.PI.02.A.001	Verificar y validar los registros	Número de registros revisados, porcentaje de registros verificados y validados.	Correos Trazabilidad	102	102	100%

Codificación	Renglón de Planificación			Evaluación Trimestral		
				T1		
Área - Prod	PRODUCTO / ACTIVIDAD Descripción	Unidad de Medida	Medio de Verificación	Metas Programadas	Metas Ejecutadas	CUMPLIMIENTO
DARCP.PT.07.PI.02.A.002	Aprobar o rechazar los registros	Número de registros aprobados/rechazados, con el total recibido.	Correos Trazabilidad Comunicaciones si aplica	102	102	100%
DARCP.PT.07.PI.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	2	2	100%
DARCP.PT.07.PI.03.	Solicitudes de NUPRE (CUPRE) a ARS IDOPPRIL PSS, respondidas (según aprobación de resolución)	Total de reportes aprobados	Instructivos y/o manuales Correos de intercambio Informes o notas técnicas Comunicaciones Métricas de avances	3	N/A	N/A
DARCP.PT.07.PI.04	Seguimiento de solicitudes de SIMON PSS	Total de reportes aprobados	Instructivos y/o manuales Correos de intercambio Informes o notas técnicas Comunicaciones Métricas de avances	3	3	100%
DARCP.PT.07.PI.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	3	3	100%
DARCP.PT.07.PI.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	3	3	100%
DARCP.PT.07.PI.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	3	3	100%

Codificación	Renglón de Planificación			Evaluación Trimestral		
				T1		
Área - Prod	PRODUCTO / ACTIVIDAD Descripción	Unidad de Medida	Medio de Verificación	Metas Programadas	Metas Ejecutadas	CUMPLIMIENTO
DARCP.PT.07.PI.04.A.004	Generar informe periódico de comportamiento	Cantidad de informes generados	Correos de interacción Informe	1	1	100%
DARCP.PT.07.PI.05	Registro de médicos	Total de reportes aprobados	Instructivos y/o manuales Correos de intercambio Informes o notas técnicas Comunicaciones Métricas de avances	3	3	100%
DARCP.PT.07.PI.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	3	3	100%
DARCP.PT.07.PI.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	3	3	100%
DARCP.PT.07.PI.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	3	3	100%
DARCP.PT.07.PI.05.A.004	Generar informe periódico de comportamiento	Cantidad de informes generados	Correos de interacción Informe	1	1	100%
DARCP.PT.07.PI.06	Los contratos ARS/Profesionales de la Salud (PS) reciben monitoreo por disposición de la Resolución CNSS 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	51	51	100%

Codificación	Renglón de Planificación			Evaluación Trimestral		
				T1		
Área - Prod	PRODUCTO / ACTIVIDAD Descripción	Unidad de Medida	Medio de Verificación	Metas Programadas	Metas Ejecutadas	CUMPLIMIENTO
DARCP.PT.07.PI.06.A.001	Recibir y revisar los reportes	Número de reportes recibidos y revisados.	Correos Consolidado de reporte Tablero de control Trazabilidad	51	51	100%
DARCP.PT.07.PI.06.A.002	Elaborar informes (Instrumentar documentos jurídicos (de ser necesario))	Número de informes elaborados y entregados	Correos Informes al CNSS y CMD Tablero de control Ranking por ARS	1	1	100%
DARCP.PT.07.PI.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	3	N/A	N/A
DARCP.PT.07.PI.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	2	2	100%
DARCP.PT.07.PI.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	1	2	100%
DARCP.PT.07.PI.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	7	7	100%
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	0	N/A	N/A
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 One Drive	2	2	100%

Dirección de Monitoreo y Supervisión de la Gestión de Riesgos

CUMPLIMIENTO GENERAL ENE-MAR2025							100%
Gestión Estratégica (GE)				Sistema de Gestión (SG)			
Componente	Peso	Ejecución	Comentarios	Componente	Peso	Ejecución	Comentarios
Cumplimientos de metas	60%	60%	N/A	Cumplimiento de indicadores de procesos	8%	8.0%	
Gestión de Requerimientos	8%	8%		Gestión de Riesgos	2%	2%	
Calidad del llenado	6%	6%		Actualización de Documentación	3%	3%	
Reporte Oportuno	6%	6%		Mejora de Procesos y simplificación de trámites	3%	3%	
				Respuesta Oportuna de Acciones SG	4%	4%	Esta área no presenta acciones en el SG dentro del Trimestre Evaluado
TOTAL GE		80%		TOTAL SG		20.0%	

Codificación	Renglón de Planificación			Evaluación Trimestral		
				T1		
Área - Prod	PRODUCTO / ACTIVIDAD Descripción	Unidad de Medida	Medio de Verificación	Metas Programadas	Metas Ejecutadas	Cumplimiento
DGR.PT.01	Propuesta de un modelo de Supervisión Financiera y de Sistemas elaborada, para fiscalizar las operaciones financieras del fondo de subsidios.	Cantidad de propuestas para el Modelo de Supervisión del Fondo de Subsidios	Documento Digital Documento con propuesta del modelo de supervisión del fondo de subsidio			
DGR.PT.01.A.001	Recopilar los procesos, informaciones y normativas sobre el manejo y control del fondo de subsidios, para el análisis correspondientes que permita elaborar los procedimientos de auditoría que serán aplicados.	Cantidad de procesos documentos y normativas asociadas al Fondo de Subsidios	Listado de los documentos, normativas e informaciones recopilados sobre para el análisis que permita la elaboración de los procedimientos de auditoría que serán aplicados.	1	1	100%
DGR.PT.03	Auditorías de Sistemas de Información programadas y ejecutadas en las ARS y el IDOPPRIL de acuerdo al cronograma.	Cantidad de Auditorías de Sistemas de Información realizadas	Oficio de notificación de auditoría a las ARS y el IDOPPRIL.	2	2	100%
DGR.PT.03.A.001	Elaborar Plan de Trabajo y/o Cronograma Anual de las Auditorías de Sistemas	Cantidad de cronograma de auditorías realizado	Correo electrónico DGR con el cronograma de auditorías.	1	1	100%
DGR.PT.03.A.002	Planificar y organizar las auditorías asignadas.	Cantidad de auditorías planificadas	Oficios de Notificación de auditoría remitido a las entidades supervisadas /Correo electrónico enviado al Gerente de TI de las ARS y el IDOPPRIL.	2	2	100%

Codificación	Renglón de Planificación			Evaluación Trimestral		
				T1		
Área - Prod	PRODUCTO / ACTIVIDAD Descripción	Unidad de Medida	Medio de Verificación	Metas Programadas	Metas Ejecutadas	Cumplimiento
DGR.PT.03.A.003	Elaborar informe de auditoría indicando el detalle de los hallazgos y sus recomendaciones.	Cantidad de borradores de informes de auditorías realizados	Oficio de remisión de informe del 100% de las auditorías.	2	2	100%
DGR.PT.03.A.004	Monitorear y dar seguimiento al plan de acción remitido por las ARS y el IDOPPRIL correspondiente al último informe remitido (año anterior).	Cantidad de monitoreos realizados para dar seguimiento al plan de acción remitido por las ARS y el IDOPPRIL	Hoja de asistencia. Oficio de remisión de informe seguimiento plan de acción	2	2	100%
DGR.PT.03.A.005	Monitorear y dar seguimiento a las Resoluciones emitidas por el CNSS para el cumplimiento de las ARS y IDOPPRIL en los casos que aplique a nivel de las Plataformas de Tecnología de la Información	Cantidad de monitoreos realizados para dar seguimiento a las Resoluciones emitidas por el CNSS	Hoja de asistencia. Oficio de remisión de informe seguimiento plan de acción	2	N/A	N/A
DGR.PT.04	Auditorías Financieras, programadas y ejecutadas en las ARS y el IDOPPRIL de acuerdo al cronograma anual.	Cantidad de auditorías realizadas	Oficio de notificación de auditoría a las ARS y el IDOPPRIL.			N/A
DGR.PT.04.A.001	Elaborar Plan de Trabajo y/o Cronograma Anual de las Auditorías Financieras.	Cantidad de cronograma de auditorías realizado	Copia de correo electrónico a la Directora DGR con el cronograma de auditorías para su aprobación	1	1	100%

Codificación	Renglón de Planificación			Evaluación Trimestral		
				T1		
Área - Prod	PRODUCTO / ACTIVIDAD Descripción	Unidad de Medida	Medio de Verificación	Metas Programadas	Metas Ejecutadas	Cumplimiento
DGR.PT.05	Evaluación mensual de las informaciones remitidas por las ARS en los Esquemas	Cantidad de entidades supervisadas con informaciones evaluadas	Carpetas digitales	5	5	100%
DGR.PT.05.A.001	Verificar estado de las informaciones Pendientes de Aprobación en el Módulo de control y seguimiento de cargas de esquemas	Porcentaje de las cargas remitidas (Cantidad de esquema evaluadas por ARS/ Cantidad de esquemas recibidos por ARS) *100	Reporte de procesos de monitoreo y supervisión ejecutados	370	370	100%
DGR.PT.05.A.002	Evaluar las informaciones para fines de determinar si las mismas se corresponden con los requerimientos mínimos para su aprobación o posterior rechazo a las ARS	Porcentaje de las cargas remitidas (Cantidad de esquema evaluadas por ARS/ Cantidad de esquemas recibidos por ARS) *100	Reporte de procesos de monitoreo o Notificación de rechazo de cargas	358	358	100%
DGR.PT.05.A.003	Gestionar y remitir mensualmente a DTIC la disponibilidad de la cartera de afiliados a Planes voluntarios para cumplimiento carga de información a UNIPAGO	Cantidad de reportes remitidos	Correo de notificación disponibilidad de la Cartera de Afiliados a PV para realizar carga a UNIPAGO	3	3	100%

Codificación	Renglón de Planificación			Evaluación Trimestral		
				T1		
Área - Prod	PRODUCTO / ACTIVIDAD Descripción	Unidad de Medida	Medio de Verificación	Metas Programadas	Metas Ejecutadas	Cumplimiento
DGR.PT.07	Reportes e indicadores financieros y de cumplimiento realizados	Cantidad de reportes con las informaciones verificadas y validadas	Carpetas digitales con las estadísticas, indicadores y reportes financieros de las entidades supervisadas , evaluadas mensualmente	3	3	100%
DGR.PT.07.A.001	Revisar, verificar y validar mensualmente las informaciones financieras recibidas de las entidades supervisadas: estados financieros físicos, informaciones las cargadas a través del esquema 005 - Balance de Comprobación, esquema 006 - Pagos de Comisiones a Promotores de Salud y esquema 007 -Reclamaciones de las PSS.	Cantidad de reportes con las informaciones verificadas y validadas	Carpetas digitales con las estadísticas, indicadores y reportes financieros de las entidades supervisadas , evaluadas mensualmente	18	18	100%
DGR.PT.07.A.002	Reportar, vía correo electrónico, a las entidades supervisadas, las observaciones, diferencias o incumplimientos detectados en las evaluaciones de dichas informaciones, requiriéndoles las correcciones pertinentes; posteriormente, se dará el seguimiento correspondientes y validarán las correcciones realizadas.	Cantidad de correos remitidos y recibidos de las entidades supervisadas	Copia de los correos electrónicos remitidos y recibidos de las entidades supervisadas	18	18	100%
DGR.PT.07.A.003	Preparar las estadísticas, indicadores, reporte de desempeño técnico y el consolidado de los indicadores financieros para su actualización y publicación en la página WEB de SISALRIL y en la Oficina Virtual y archivar en la carpeta digital en el Storage de la DGR.	Cantidad de entidades supervisadas cuyas informaciones fueron evaluadas mensualmente	Reportes, estadísticas archivados en las carpeta digital de las DGR	3	3	100%

Codificación	Renglón de Planificación			Evaluación Trimestral		
				T1		
Área - Prod	PRODUCTO / ACTIVIDAD Descripción	Unidad de Medida	Medio de Verificación	Metas Programadas	Metas Ejecutadas	Cumplimiento
DGR-PT.10	Evaluación de los estados financieros de las firmas de auditores externas y Compañías reaseguradoras, como requerimiento para su acreditación y registro realizada	Porcentaje de las solicitudes remitidas (Cantidad de estados financieros evaluados/ cantidad de estados financieros recibidos) * 100	Correo electrónico con la evaluación y observaciones correspondientes	90%	90%	100%
DGR.PT.10.A.001	Atender las solicitudes de evaluación Estados Financieros de las firmas de auditoria externas y de las compañía reaseguradoras, que se reciben mediante correos electrónicos	Porcentaje de las solicitudes evaluadas (Cantidad de estados financieros evaluados/ cantidad de estados financieros recibidos) * 100	Correos electrónicos recibidos con la solicitud de evaluación de los estados financieros.	100%	100%	100%
DGR.PT.10.A.002	Evaluar, preparar los indicadores financieros y el informe con los resultados de la evaluación los estados financieros de las firmas de auditoria externas y de las compañía reaseguradoras, destacando las debilidades y observaciones detectadas en dicha evaluación.	Porcentaje de las solicitudes con informes elaborados	Copia de los informes de evaluación de los estados financieros	100%	100%	100%
DGR.PT.10.A.003	Remitir correo electrónico al área solicitante, con el informe, indicadores financieros y las recomendaciones sobre la evaluación de los estados financieros de las firmas de auditoria externas y de las compañía reaseguradoras.	Porcentaje de correos remitidos	Correos remitidos	100%	100%	100%

Codificación	Renglón de Planificación			Evaluación Trimestral		
				T1		
Área - Prod	PRODUCTO / ACTIVIDAD Descripción	Unidad de Medida	Medio de Verificación	Metas Programadas	Metas Ejecutadas	Cumplimiento
DGR- PT.11	Elaboración y tramitación de los Formularios de Investigación y sanciones a la Dirección Jurídica con los actos de las ARS y el IDOPPRIL que se presuman sancionables para su ponderación.	Cantidad de formularios que deben ser sometidos a la Dirección Jurídica	Copias de los Formularios de Investigación y Sanciones	1	N/A	N/A
DGR.PT.11.A.001	Recopilar y llenar trimestralmente los formularios de investigación con los incumplimientos y violaciones cometidas por las entidades supervisadas, para someter a la investigación de la Dirección Jurídica	Cantidad de formularios llenados para ser sometidos a la Dirección Jurídica	copias de los Formularios de Investigación y Sanciones	1	N/A	N/A
DGR.PT.12	Gestión del proceso de habilitación y acreditación de actores claves (Administradoras de Riesgos de Salud, Firmas de Auditores externos y Auditores externos)	Porcentaje de solicitudes evaluadas	Informe de evaluación	100%	100%	100%

Codificación	Renglón de Planificación			Evaluación Trimestral		
				T1		
Área - Prod	PRODUCTO / ACTIVIDAD Descripción	Unidad de Medida	Medio de Verificación	Metas Programadas	Metas Ejecutadas	Cumplimiento
DGR.PT.12.A.001	Evaluadas y tramitadas las solicitudes remitidas por las Firmas de Auditores Externos para fines de registro y/o renovación de su acreditación como auditores externos para las ARS y el IDOPPRIL conforme a la Resolución 198-2014	Porcentaje de solicitudes evaluadas y tramitadas	Oficio de respuesta a la Solicitud, con la convocatoria a examen, rechazo o aprobación registro, requerimientos de documentos faltantes para el registro	100%	100%	100%
DGR.PT.12.A.002	Evaluar y tramitar las solicitudes de habilitación, fusión, venta o liquidación de las Administradoras de Riesgos de Salud para operar en el SDSS, conforme a las normativas vigentes	Porcentaje de solicitudes evaluadas y tramitadas	Oficio de respuesta a la Solicitud, rechazo o aprobación registro, requerimientos de documentos faltantes para el proceso requerido	95%	N/A	N/A
DGR.PT.13	Tramitadas las solicitudes recibidas de las ARS y el IDOPPRIL para la actualización de las cuentas bancarias en TSS para la recepción de los fondos correspondientes a la dispersión mediante la plataforma de UNIPAGO.	Porcentaje de solicitudes evaluadas y tramitadas	Oficio de notificación de actualización de registro de cuentas bancarias a la TSS/UNIPAGO	95%	N/A	N/A
DGR.PT.13.A.001	Monitorear y dar seguimiento al cumplimiento de la remisión de información a través de los trece (13) esquemas de datos para las Administradoras de Riesgos de Salud y seis (6) del Instituto Dominicano de Protección y Prevención de Riesgos Laborales en cumplimiento a la Res. 194-2013.	Cantidad de tableros de control monitoreados	Tablero de Control ó Reporte de Seguimiento	5	5	100%
DGR.PT.13.A.002	Propuesta de presentación para la entrega y/o remisión de datos de TSS para el monitoreo de las cuentas de RC y RS con los diferentes reportes de TSS y UNIPAGO	Cantidad de propuestas presentadas	Propuesta de presentación para la entrega y/o remisión de datos de TSS		1	100%

Dirección de Estudios Técnicos

CUMPLIMIENTO GENERAL ENE-MAR2025

97%

Gestión Estratégica (GE)				Sistema de Gestión (SG)			
Componente	Peso	Ejecución	Comentarios	Componente	Peso	Ejecución	Comentarios
Cumplimientos de metas	60%	59%	El producto sobre publicaciones web de estadísticas del SFS y SRL presentó una desviación.	Cumplimiento de indicadores de procesos	8%	8.0%	
Gestión de Requerimientos	8%	8%		Gestión de Riesgos	2%	2%	
Calidad del llenado	6%	4%	Se sugiere mejorar la redacción de los resultados obtenidos en cada meta ejecutada, en especial asegurar que estos se encuentren alineados a lo programado.	Actualización de Documentación	3%	2.8%	Un (1) documento vencido de 17 al corte 31 marzo 2025
Reporte Oportuno	6%	6%		Mejora de Procesos y simplificación de trámites	3%	3%	
				Respuesta Oportuna de Acciones SG	4%	4%	Esta área no presenta acciones en el SG dentro del Trimestre Evaluado
TOTAL GE		77%		TOTAL SG		19.8%	

Codificación	Renglón de Planificación			Evaluación Trimestral		
				T1		
Área - Prod	PRODUCTO / ACTIVIDAD Descripción	Unidad de Medida	Medio de Verificación	Metas Programadas	Metas Ejecutadas	Cumplimiento
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/correos remitidos con análisis estadísticos a las entidades asociadas	6	6	100%
		Cantidad de reporte de requerimientos por entidad asociada	Reporte de requerimientos por entidad asociada	1	1	100%
		Cantidad de instituciones solicitantes	Instituciones solicitantes	5	5	100%
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	6	6	100%
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	6	6	100%
DET.PT.01.A.003	Elaborar documento final/ Remitir a la institución solicitante	Cantidad de documentos finales	Documento final elaborado	6	6	100%

Codificación	Renglón de Planificación			Evaluación Trimestral		
				T1		
Área - Prod	PRODUCTO / ACTIVIDAD Descripción	Unidad de Medida	Medio de Verificación	Metas Programadas	Metas Ejecutadas	Cumplimiento
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	11	11	100%
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	11	11	100%
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	11	11	100%
DET.PT.02.A.003	Elaborar documento final/ Remitir a la institución solicitante	Cantidad de documentos finales	Documento final elaborado remitido al área solicitante	11	11	100%
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	0	N/A	N/A
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	1	1	100%
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	1	1	100%

Codificación	Renglón de Planificación			Evaluación Trimestral		
				T1		
Área - Prod	PRODUCTO / ACTIVIDAD Descripción	Unidad de Medida	Medio de Verificación	Metas Programadas	Metas Ejecutadas	Cumplimiento
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	0	N/A	N/A
DET.PT.05.A.001	Actualizar las especificaciones de necesidades	Informe de actualización de necesidades	Correo a las áreas internas involucradas	1	1	100%
DET.PT.05.A.003	Generar las bases de datos en Redatam	Bases de datos elaboradas	Query/muestra de base de datos	7	7	100%
DET.PT.05.A.004	Elaborar los archivos de indicadores	Cantidad de indicadores validados	Archivos de indicadores	20	20	100%
DET.PT.06	Instituciones asociadas al SDSS y público en general, tiene a disposición Productos Estadísticos de Subsidios del SFS	Cantidad de productos estadísticos de Subsidios elaborados	Boletines/Informes/Infografías, creadas	0	N/A	N/A
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	1	0	N/A
DET.PT.06.A.002	Gestionar la actualización de las bases de datos	Cantidad de solicitudes de actualización	Correos de solicitud	1	1	100%
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	5	4	80%

Codificación	Renglón de Planificación			Evaluación Trimestral		
				T1		
Área - Prod	PRODUCTO / ACTIVIDAD Descripción	Unidad de Medida	Medio de Verificación	Metas Programadas	Metas Ejecutadas	Cumplimiento
DET.PT.07.A.001	Revisar y validar las bases de datos actualizadas	Cantidad de correos	Correo de remisión de listas	5	4	80%
DET.PT.07.A.002	Elaborar los productos estadísticos (Cuadros, informes, boletines)	Cantidad de borradores de resultados	Correo de remisión de borrador	5	4	80%
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	5	4	80%
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	1	1	100%
DET.PT.08.A.001	Gestionar la actualización de las estadísticas institucionales	Cantidad de solicitudes de actualización	Correos de solicitud	1	1	100%
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	1	1	100%
DET.PT.08.A.003	Generar los productos de difusión	Cantidad de Productos de difusión	Archivos elaborados para publicación en la web	1	1	100%

Codificación	Renglón de Planificación			Evaluación Trimestral		
				T1		
Área - Prod	PRODUCTO / ACTIVIDAD Descripción	Unidad de Medida	Medio de Verificación	Metas Programadas	Metas Ejecutadas	Cumplimiento
DET.PT.08.A.004	Gestionar la publicación de los resultados	Número Publicaciones realizadas	Correo de solicitud de publicación	1	1	100%
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 vista la Base de datos del Ministerio de Economía y Banco Central de la República Dominicana	0	N/A	N/A
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	1	1	100%
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	9	9	100%
DET.PT.13.A.001	Revisar y analizar la solicitud para evaluar factibilidad	Cantidad de requerimientos revisados	Correos de solicitud	9	9	100%
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	9	9	100%
DET.PT.13.A.003	Generar preinforme de los datos consultados	Cantidad de resúmenes elaborados	Correos de notificación de resúmenes de datos	9	9	100%
DET.PT.13.A.004	Entregar documento final	Número de informe realizado	Correo con informe de evaluación	9	9	100%

Codificación	Renglón de Planificación			Evaluación Trimestral		
				T1		
Área - Prod	PRODUCTO / ACTIVIDAD Descripción	Unidad de Medida	Medio de Verificación	Metas Programadas	Metas Ejecutadas	Cumplimiento
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 evaluacion.ts@sisalril.gob.do, comunicaciones de involucrados, publicación en página web	1	1	100%
DET.PT.15.A.001	Tamizaje de la búsqueda de literatura científica	Cantidad de base de datos consultadas	Informe preliminar con resultado de tamizaje	1	1	100%
DET.PT.15.A.002	Evaluar la calidad de la evidencia científica seleccionada	Cantidad de método aplicado	Informe preliminar con GRADE -AMSTAR aplicados	1	1	100%
DET.PT.15.A.003	Construcción del informe preliminar	Cantidad de informe realizado	Informe preliminar de evaluación de tecnologías realizados	1	1	100%
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	1	1	100%

Codificación	Renglón de Planificación			Evaluación Trimestral		
				T1		
Área - Prod	PRODUCTO / ACTIVIDAD Descripción	Unidad de Medida	Medio de Verificación	Metas Programadas	Metas Ejecutadas	Cumplimiento
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 evaluacion.ts@sisalril.gob.do, comunicaciones de involucrados, publicación en página web	11	11	100%
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	11	11	100%
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	11	11	100%
DET.PT.16.A.003	Construcción del informe preliminar	Cantidad de informe realizado	Informe preliminar de evaluación de tecnologías realizados	11	11	100%
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	11	11	100%
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	25	25	100%
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	25	25	100%

Codificación	Renglón de Planificación			Evaluación Trimestral		
				T1		
Área - Prod	PRODUCTO / ACTIVIDAD Descripción	Unidad de Medida	Medio de Verificación	Metas Programadas	Metas Ejecutadas	Cumplimiento
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	5	5	100%
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	5	5	100%
		Cantidad de análisis de datos sobre riesgos en salud solicitados	Excel/PDF con análisis de datos	15	15	100%
		Cantidad de análisis de datos sobre riesgos financieros solicitados	Excel/PDF con análisis de datos	5	5	100%
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	25	25	100%
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	23	23	100%
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	23	23	100%
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	10	10	100%
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	23	23	100%
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	23	23	100%

Dirección de Atención al Usuario

CUMPLIMIENTO GENERAL ENE-MAR2025							94%
Gestión Estratégica (GE)				Sistema de Gestión (SG)			
Componente	Peso	Ejecución	Comentarios	Componente	Peso	Ejecución	Comentarios
Cumplimientos de metas	60%	60%	La actividad DAU.PT.03.A.006. Gestionar e impartir las capacitaciones de Usuarios de traspaso presentó desvío debido a un requerimiento externo y fue considerada como N/A en el cumplimiento de metas de acuerdo a la política, sin embargo, las evidencias describen que desde inicios del trimestre se pudo haber ajustado la misma a sabiendas de que se modificaba la naturaleza de dicha actividad. Considerar para el próximo	Cumplimiento de indicadores de procesos	8%	7.8%	
Gestión de Requerimientos	8%	8%		Gestión de Riesgos	2%	2%	
Calidad del llenado	6%	4%	Se sugiere mejorar la redacción de los resultados obtenidos en cada meta ejecutada, en especial asegurar que estos se encuentren alineados a lo programado y que coincidan con las evidencias presentadas	Actualización de Documentación	3%	2.8%	Tres (3) documentos vencidos de 42 al corte 31 marzo 2025
Reporte Oportuno	6%	6%		Mejora de Procesos y simplificación de trámites	3%	3%	
				Respuesta Oportuna de Acciones SG	4%	0%	La siguiente acción no recibió respuesta oportuna 1.
TOTAL GE		78%		TOTAL SG		15.6%	

Codificación	Renglón de Planificación			Evaluación Trimestral		
				T1		
Área - Prod	PRODUCTO / ACTIVIDAD Descripción	Unidad de Medida	Medio de Verificación	Metas Programadas	Metas Ejecutadas	Cumplimiento
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	4	4	100%
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	1	1	100%
DAU.PT.01.A.002	Elaborar informe diagnóstico por sectores sobre las necesidades de divulgación y promoción	Cantidad de informes elaborados	1.Informes elaborados	1	1	100%
DAU.PT.01.A.003	Elaborar el plan de capacitación y sensibilización acorde a las necesidades levantadas	Cantidad de informes elaborados	1.Informes elaborados	1	1	100%
DAU.PT.01.A.004	Llevar a cabo las capacitaciones programadas en el plan	Cantidad de personas impactadas	1.Informes elaborados	326	326	100%
		Cantidad de informes elaborados	1.Informes elaborados	7	7	100%

Codificación	Renglón de Planificación			Evaluación Trimestral		
				T1		
Área - Prod	PRODUCTO / ACTIVIDAD Descripción	Unidad de Medida	Medio de Verificación	Metas Programadas	Metas Ejecutadas	Cumplimiento
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	5,338	5,338	100%
		Cantidad de PQRS de manera presencial	Matriz de monitoreo y seguimiento del Sistema de Gestión	3,504	3,504	100%
		Cantidad de PQRS recibidos vía call center	Matriz de monitoreo y seguimiento del Sistema de Gestión	68,078	68,078	100%
		Cantidad de PQRS recibidos vía canales alternos	Matriz de monitoreo y seguimiento del Sistema de Gestión	7,460.00	7,460	100%
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	3,828	3,828	100%

Codificación	Renglón de Planificación			Evaluación Trimestral		
				T1		
Área - Prod	PRODUCTO / ACTIVIDAD Descripción	Unidad de Medida	Medio de Verificación	Metas Programadas	Metas Ejecutadas	Cumplimiento
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	3,180	3,180	100%
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	1,223	1,223	100%
DAU.PT.02.A.004	Tramitar solicitudes de casos a los diferentes departamentos	Cantidad de casos recibidos	Informe mensual	5,338	5,338	100%
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 traspaso	Cantidad de casos (imágenes/videos) objetados con problemas ARS origen	Matriz de monitoreo y seguimiento del Sistema de Gestión	29,149	29,149	100%
		Cantidad de casos monitoreados en el tiempo estimado	Matriz de monitoreo y seguimiento del Sistema de Gestión	5,229	5,229	100%

Codificación	Renglón de Planificación			Evaluación Trimestral		
				T1		
Área - Prod	PRODUCTO / ACTIVIDAD Descripción	Unidad de Medida	Medio de Verificación	Metas Programadas	Metas Ejecutadas	Cumplimiento
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	782	782	100%
DAU.PT.03.A.002	Realizar las investigaciones sobre los cambios de ARS por excepción solicitado por las afiliados	Cantidad total de casos respondidos, sobre Cambios de ARS por excepción	Matriz de monitoreo y seguimiento del Sistema de Gestión	283	283	100%
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	3932	3932	100%
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	77	77	100%
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	68	68	100%

Codificación	Renglón de Planificación			Evaluación Trimestral		
				T1		
Área - Prod	PRODUCTO / ACTIVIDAD Descripción	Unidad de Medida	Medio de Verificación	Metas Programadas	Metas Ejecutadas	Cumplimiento
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	1	0	N/A
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	2,999	2,999	100%
DAU.PT.05	Promotores de servicios de salud físicos y morales, reciben servicios de acreditación y renovación (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)	Cantidad total de promotores de servicios de salud acreditados	1. Matriz de monitoreo y seguimiento del Sistema de Gestión. 2. Informe de Gestión	41	41	100%
		Cantidad total de promotores de servicios de salud renovados	1. Matriz de monitoreo y seguimiento del Sistema de Gestión. 2. Informe de Gestión	137	137	100%

Codificación	Renglón de Planificación			Evaluación Trimestral		
				T1		
Área - Prod	PRODUCTO / ACTIVIDAD Descripción	Unidad de Medida	Medio de Verificación	Metas Programadas	Metas Ejecutadas	Cumplimiento
DAU.PT.05.A.001	Impartir examen de promotores	Cantidad de exámenes físicos impartidos	Reporte de calificaciones. Listado de asistencia	3	3	100%
		Cantidad de exámenes morales impartidos		3	0	N/A
DAU.PT.05.A.002	Realizar renovaciones de promotores	Cantidad de renovaciones físicas realizadas	Matriz de monitoreo y seguimiento del Sistema de Gestión	114	114	100%
		Cantidad de renovaciones morales realizadas		23	23	100%

Oficina Regional Norte
CUMPLIMIENTO GENERAL ENE-MAR2025
99%

Gestión Estratégica (GE)				Sistema de Gestión (SG)			
Componente	Peso	Ejecución	Comentarios	Componente	Peso	Ejecución	Comentarios
Cumplimientos de metas	60%	59%	Desviaciones en los siguientes productos: Capacitaciones sector empresarial (ACIS) y Actualización solicitudes de actualización de datos a afiliados.	Cumplimiento de indicadores de procesos	8%	7.6%	
Gestión de Requerimientos	8%	8%		Gestión de Riesgos	2%	2%	
Calidad del llenado	6%	6%		Actualización de Documentación	3%	3.0%	
Reporte Oportuno	6%	6%	Mejora de Procesos y simplificación de trámites	3%	3%		
			Respuesta Oportuna de Acciones SG	4%	4%	Esta área no presenta acciones en el SG dentro del Trimestre Evaluado	
TOTAL GE		79%		TOTAL SG		19.6%	

Codificación	Renglón de Planificación			Evaluación Trimestral		
				T1		
Área - Prod	PRODUCTO / ACTIVIDAD Descripción	Unidad de Medida	Medio de Verificación	Metas Programadas	Metas Ejecutadas	Cumplimiento
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 Region 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.Fotos	2	0	N/A
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	72	72	100%
		Cantidad de talleres virtuales	Lista de asistencia Fotos	11	11	100%

Codificación	Renglón de Planificación			Evaluación Trimestral		
				T1		
Área - Prod	PRODUCTO / ACTIVIDAD Descripción	Unidad de Medida	Medio de Verificación	Metas Programadas	Metas Ejecutadas	Cumplimiento
ORN.PT.01.A.002	Capacitar al sector empresarial asociado a ACIS sobre Subsidios y Oficina Virtual	Total de entrenamientos realizados (ACIS)	Matriz control Lista de asistencia Correos convocatorias	4	1	25%
		Cantidad de personas capacitadas (ACIS)	Matriz control Lista de asistencia Correos convocatorias	17	17	100%
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 y otras vías de atención	Matriz de monitoreo y seguimiento del Sistema de Gestión	3,705	3,705	100%
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	2,205	2,205	100%
		Total de peticiones concluidas antes de los 20 minutos vía Punto Gob Sirena Santiago	Matriz de monitoreo y seguimiento del Sistema de Gestión	946	946	100%

Codificación	Renglón de Planificación			Evaluación Trimestral		
				T1		
Área - Prod	PRODUCTO / ACTIVIDAD Descripción	Unidad de Medida	Medio de Verificación	Metas Programadas	Metas Ejecutadas	Cumplimiento
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	363	363	100%
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	191	191	100%
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	457	432	95%
DAU.PT.02.ORN.PI.01.A.001	Realizar las investigaciones de afiliaciones Irregulares solicitados 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	107	161	150%
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	41	47	115%

Codificación	Renglón de Planificación			Evaluación Trimestral		
				T1		
Área - Prod	PRODUCTO / ACTIVIDAD Descripción	Unidad de Medida	Medio de Verificación	Metas Programadas	Metas Ejecutadas	Cumplimiento
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	258	224	87%
DAU.PT.02.DARC P.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	Correos de interacción Minutas Listas de asistencia Notas técnicas según aplique comunicaciones Planilla de Casos	67	67	100%
DAU.PT.02.DARCP.PI.01.A.001	Realizar los casos de Negación de Cobertura PDSS solicitados por los afiliados	Total de reclamaciones concluidas antes de los 30 días laborables	Reporte SIE	54	54	100%
DAU.PT.02.DARCP.PI.01.A.002	Realizar los casos de Revisión de Cuenta Clínica solicitados por los afiliados	Total de reclamaciones concluidas antes de los 60 días laborables	Reporte SIE	13	13	100%

Dirección de Aseguramiento de Riesgos Laborales

CUMPLIMIENTO GENERAL ENE-MAR2025							100%
Gestión Estratégica (GE)				Sistema de Gestión (SG)			
Componente	Peso	Ejecución	Comentarios	Componente	Peso	Ejecución	Comentarios
Cumplimientos de metas	60%	60%	N/A	Cumplimiento de indicadores de procesos	8%	8.0%	
Gestión de Requerimientos	8%	8%		Gestión de Riesgos	2%	2%	
Calidad del llenado	6%	6%		Actualización de Documentación	3%	3.0%	
Reporte Oportuno	6%	6%		Mejora de Procesos y simplificación de trámites	3%	3%	
				Respuesta Oportuna de Acciones SG	4%	4%	Esta área no presenta acciones en el SG dentro del Trimestre Evaluado
TOTAL GE		80%		TOTAL SG		20.0%	

Codificación	Renglón de Planificación			Evaluación Trimestral		
				T1		
Área - Prod	PRODUCTO / ACTIVIDAD Descripción	Unidad de Medida	Medio de Verificación	Metas Programadas	Metas Ejecutadas	CUMPLIMIENTO
DARL.PT.01	Subsectores del sector agropecuario identificados para afiliación al Seguro de Riesgos Laborales (SRL) <i>Identificar grupos de trabajadores con barreras para la afiliación</i>	Número de subsectores identificados	1. Informe Final de análisis de situación			N/A
DARL.PT.01.A.001	Realizar levantamiento de las informaciones e identificar el sector a impactar a través del análisis de datos.	Cantidad de matrices de levantamiento	1. Matriz de levantamiento de información	1	1	100%
DARL.PT.02	Propuestas y notas técnicas para la mejora a la gestión de reconocimiento, autorización oportuna y otorgamiento de las prestaciones del Seguro de Riesgos Laborales (SRL), elaboradas y/o actualizadas (Consiste en la construcción de propuestas que contemplen aspectos favorables para viabilizar las gestiones de entrega de las prestaciones del Seguro de Riesgos Laborales)	Cantidad de propuestas y notas técnicas elaboradas y/o actualizadas	1. Documentos de propuestas elaboradas y/o actualizadas			N/A
DARL.PT.02.PI.01	Normativa sobre los accidentes en trayecto actualizada (Consiste en revisar la normativa vigente actualmente con el objetivo de proponer oportunidad de mejoras)	Cantidad de propuesta elaborada	1. Evidencia de remisión a la unidad correspondiente			N/A

Codificación	Renglón de Planificación			Evaluación Trimestral		
				T1		
Área - Prod	PRODUCTO / ACTIVIDAD Descripción	Unidad de Medida	Medio de Verificación	Metas Programadas	Metas Ejecutadas	CUMPLIMIENTO
DARL.PT.02.PI.01.A.001	Realizar el análisis de la normativa vigente	Cantidad de documento de análisis	1. Documento observado y con comentarios realizados	1	1	100%
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 SISALRIL 255-23 3. Programa PRL-IDOPPRIL del año 2024 4. Pensiones (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			N/A
DARL.PT.03.A.001	Elaborar el plan de las auditorías.	Cantidad de planes elaborados	1. Informe de Plan de Auditoria	1	1	100%
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	6	6	100%

Codificación	Renglón de Planificación			Evaluación Trimestral		
				T1		
Área - Prod	PRODUCTO / ACTIVIDAD Descripción	Unidad de Medida	Medio de Verificación	Metas Programadas	Metas Ejecutadas	CUMPLIMIENTO
DARL.PT.07.A.001	Visitar oficinas regionales del IDOPPRIL	Cantidad de visitas a oficinas regionales	1. Registros de asistencia 2. Oficios remitidos	2	2	100%
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	4	4	100%
DARL.PT.08	Afiliados reciben certificaciones de discapacidad permanente por accidente laboral o enfermedad profesional	Cantidad de certificaciones emitidas	Informe de certificaciones	410	410	100%
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 (CMNyR) .	1. Correos o notificaciones digital recibidos en la SISALRIL	1	1	100%
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 datos	1	1	100%
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	6	6	100%

Codificación	Renglón de Planificación			Evaluación Trimestral		
				T1		
Área - Prod	PRODUCTO / ACTIVIDAD Descripción	Unidad de Medida	Medio de Verificación	Metas Programadas	Metas Ejecutadas	CUMPLIMIENTO
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	1	1	100%
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 mensual y semestral	1. Matriz de registro de estadística (DINAMO)	1	1	100%
DARL.PT.09.A.001	Actualizar las tablas del DINAMO con las informaciones disponibles sobre la gestión de las componentes del Seguro de Riesgos laborales	Cantidad de reportes (DINAMO) actualizados	1. DINAMO actualizado	1		N/A
DAU.PT.02.DARL.01	Usuarios reciben atención y respuesta a sus PQRS, a través de los diferentes canales habilitados.	Cantidad de PQRS recibidas	1.Matriz de registro de PQRS	79	79	100%
		Cantidad de PQRS gestionadas				

Dirección de Aseguramiento en Salud del Régimen Subsidiado

CUMPLIMIENTO GENERAL ENE-MAR2025

94%

Gestión Estratégica (GE)				Sistema de Gestión (SG)			
Componente	Peso	Ejecución	Comentarios	Componente	Peso	Ejecución	Comentarios
Cumplimientos de metas	60%	54%	Desviaciones en las actividades vinculadas al producto: Revisión y aportes a las propuestas de mejora al Catálogo de prestaciones de servicios de salud (PDSS), integrando el Régimen Subsidiado. Considerar revisar y ajustar la Formulación del producto al aporte que corresponde a la DARS	Cumplimiento de indicadores de procesos	8%	7.5%	
Gestión de Requerimientos	8%	8%		Gestión de Riesgos	2%	2%	
Calidad del llenado	6%	6%		Actualización de Documentación	3%	3.0%	
Reporte Oportuno	6%	6%		Mejora de Procesos y simplificación de trámites	3%	3%	
				Respuesta Oportuna de Acciones SG	4%	4%	Esta área no presenta acciones en el SG dentro del Trimestre Evaluado
TOTAL GE		74%		TOTAL SG		19.5%	

Codificación	Renglón de Planificación			Evaluación Trimestral		
				T1		
Área - Prod	PRODUCTO / ACTIVIDAD Descripción	Unidad de Medida	Medio de Verificación	Metas Programadas	Metas Ejecutadas	Cumplimiento
DARS.PT.01	Supervisiones realizadas a la gestión de la afiliación al Régimen Subsidiado y los Planes de Servicios de Salud Especial y Transitorio (PSSET). De conformidad con la Ley 87-01, en su artículo 176, (literales b y d 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 cumplan con los requisitos de la presente ley y sus normas complementarias...", así como "Supervisar, controlar y evaluar el funcionamiento del Seguro Nacional de Salud y de las ARS...", en base a lo cual se establece el anterior producto como parte de su planificación.	Número de Supervisiones realizadas.	1.Informes de supervisión	1	1	100%
DARS.PT.01.PI.02	Informe elaborado y remitido a partir de la supervisión a la gestión de la afiliación al Plan de Servicios de Salud Especial y Transitorio (PSSET) para Pensionados y Jubilados ARS CMD	Cantidad de informes aprobados y remitidos	1.Documento de Informe	1	1	100%
DARS.PT.02.A.001	Completar del formulario FM-SV10, de autorización de inicio de supervisión	Número de formularios autorizados	1.Correo 2.Formulario FM-SV10	1	1	100%
DARS.PT.02.A.002	Remitir oficio de notificación para el inicio de la supervisión	Cantidad de Oficios remitidos	1.Oficio remitido	1	1	100%

Codificación	Renglón de Planificación			Evaluación Trimestral		
				T1		
Área - Prod	PRODUCTO / ACTIVIDAD Descripción	Unidad de Medida	Medio de Verificación	Metas Programadas	Metas Ejecutadas	Cumplimiento
DARS.PT.02.A.003	Realizar sesión de apertura de la auditoría con el supervisado	Cantidad de sesiones de apertura	1.Listado de asistencia	1	1	100%
DARS.PT.02.A.004	Programar y ejecución de las sesiones de auditoría	Cantidad de sesiones	1.Listado de asistencia 2.Programación	1	1	100%
DARS.PT.02.A.005	Elaborar del informe preliminar	Cantidad de informes	1.Documento Informe preliminar	1	1	100%
DARS.PT.02.A.006	Realizar sesión de socialización con el supervisado del informe preliminar	Cantidad de sesiones	1.Listado de asistencia	1	1	100%
DARS.PT.02.A.007	Remitir oficio con informe final	Cantidad de oficios remitidos	1.Oficio remitido	1	0	0%
DARS.PT.02.A.008	Dar seguimiento hasta la recepción del plan de acción.	Cantidad de planes de acción recibidos	1.Plan de acción recibido	1		N/A
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	0	N/A	N/A

Codificación	Renglón de Planificación			Evaluación Trimestral		
				T1		
Área - Prod	PRODUCTO / ACTIVIDAD Descripción	Unidad de Medida	Medio de Verificación	Metas Programadas	Metas Ejecutadas	Cumplimiento
DARS.PT.02.A.001	Convocar a Reuniones con actores claves	Cantidad de convocatorias realizadas	1.Convocatorias	6	6	100%
DARS.PT.02.A.002	Realizar reuniones con actores claves	Número de reuniones realizadas	1.Registros de asistencia	6	6	100%
DARS.PT.02.A.003	Elaborar minutas de las sesiones realizadas	Cantidad de minutas	1.Minutas	4	4	100%
DARS.PT.02.A.004	Elaborar y remitir Informe Final de la Mesa	Cantidad de informes realizados	1.Informes realizados	1	1	100%
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 CNSS 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 eficientizar su gestión y optimizar recursos, la SISLARIL, a través de la DARS se propone este producto.	Número de acuerdos propuestos	1.Documento de acuerdo	0	N/A	N/A
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	1	0.85	85%

Codificación	Renglón de Planificación			Evaluación Trimestral		
				T1		
Área - Prod	PRODUCTO / ACTIVIDAD Descripción	Unidad de Medida	Medio de Verificación	Metas Programadas	Metas Ejecutadas	Cumplimiento
DARS.PT.03.PI.01.A.00	Realizar mesas de trabajo con DET a los fines del análisis de los registros	Cantidad de reuniones de trabajo	1.Correo 2.Minuta	1	1	100%
DARS.PT.03.PI.01.A.00	Comunicar e interactuar vía correo con entidades	Número de comunicaciones	1.Intercambio de correos	1	1	100%
DARS.PT.03.PI.01.A.00	Elaborar acuerdo para los reportes de los fallecidos	Número de documentos elaborados	1.Documento elaborado	1	1	100%
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 SDSS y en especial del SFS y 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 SDSS", 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	1	1	100%
		Cantidad de participantes	1.Lista de Asistencia 2.Fotos 3.Minuta de talleres	50	57	100%

Codificación	Renglón de Planificación			Evaluación Trimestral		
				T1		
Área - Prod	PRODUCTO / ACTIVIDAD Descripción	Unidad de Medida	Medio de Verificación	Metas Programadas	Metas Ejecutadas	Cumplimiento
DARS.PT.04.A.001	Elaborar cronograma de talleres	Cantidad de cronogramas	1.Cronograma	1	1	100%
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	1	1	100%
DARS.PT.04.A.003	Coordinar y organizar con actores claves y convocatorias de los talleres	Número de Convocatorias	1.Convocatoria	1	1	100%
DARCP.PT.01.DARS.PI	Revisión y aportes a las propuestas de mejora al Catálogo de prestaciones de servicios de salud (PDSS), integrando el Régimen Subsidiado.	Número de propuestas revisadas	Propuestas	3	3	100%
DARCP.PT.01.DARS.PI.A.001	Asistir a reuniones y apoyar con el levantamiento de información requerido en SNS / PSS y /ARS SeNaSa y/o análisis técnico.	Cantidad de reuniones	Minutas Registros de asistencia	4	4	100%
DARCP.PT.01.DARS.PI.A.002		Cantidad de análisis realizados	Análisis realizados	1	1	100%
DARCP.PT.01.DARS.PI.A.003	Revisar y aportar al contenido de la nota técnica para costeo	Número de Notas Técnicas	Documento Notas Técnicas	5	3	60%

Codificación	Renglón de Planificación			Evaluación Trimestral		
				T1		
Área - Prod	PRODUCTO / ACTIVIDAD Descripción	Unidad de Medida	Medio de Verificación	Metas Programadas	Metas Ejecutadas	Cumplimiento
DARCP.PT.01.DARS.PI. A.005	Colaborar en la elaboración de los planes de trabajo para el abordaje de las propuestas de mejora	Número de planes de trabajo	Planes de trabajo	5	3	60%
DARCP.PT.01.DARS.PI. A.007	Realizar revisiones de contenido de documento preliminar	Cantidad de revisiones realizadas	Correo de revisión	5	3	60%
DARCP.PT.01.DARS.PI. A.009	Realizar análisis para la priorización de medicamentos, junto a las sociedades médicas especializadas, según necesidades de las propuestas	Cantidad de análisis sobre priorización de medicamentos	Correos de revisión	5	3	60%
DARCP.PT.01.DARS.PI. A.010	Establecer análisis de las prestaciones priorizadas para el Régimen Subsidiado, según necesidades de las propuestas	Cantidad de análisis de prestaciones realizadas	Correos de revisión	5	3	60%
DARCP.PT.01.DARS.PI. A.011	Revisar y completar Propuesta para la inclusión de Cirugía Bariátrica en el SFS	Número de propuesta revisadas	Propuesta elaborada y sometida	0	1	N/A
DARCP.PT.01.DARS.PI. A.012	Revisar y completar la Propuesta para la inclusión en el PDSS, de medicamentos de alto costo para el tratamiento del cáncer infantil , partir de la Evaluación de Tecnologías Sanitarias.	Número de propuesta revisadas	Propuesta elaborada y sometida	1	1	100%
DARCP.PT.01.DARS.PI. A.018	Revisar y completar la Propuesta de Sistema de Información para el Primer Nivel de Atención	Cantidad de propuestas revisadas	Propuesta revisada	1	0	0%

Codificación	Renglón de Planificación			Evaluación Trimestral		
				T1		
Área - Prod	PRODUCTO / ACTIVIDAD Descripción	Unidad de Medida	Medio de Verificación	Metas Programadas	Metas Ejecutadas	Cumplimiento
DARCP.PT.01.DARS.PI.A.019	Revisar y completar la Propuesta para la inclusión de Ginecomastia y Gigantomastia en el SFS.	Cantidad de propuestas revisadas	Propuesta revisada	1	1	100%
DJ.PT.06.DARS.PI.01	Cargas de los Esquemas (0028,0036), evaluada en un 100% que reporta los servicios del segundo y tercer nivel de atención los cuales incluyen: pagos, PSS, diagnóstico de los afiliados del Régimen Subsidiado.	% de las cargas reportadas a través de los Esquemas (0028,0036)	Reportes realizados	1	1	100%
DJ.PT.06.DARS.PI.02.A.001	Verificar y validar los registros	Porcentaje de registros validados en el tiempo establecido entre el porcentaje de registros recibidos.	Correos Reportes (según se requiera)	100%	100%	100%
DJ.PT.06.DARS.PI.02.A.002	Revisar las notificaciones y alerta de cargas si aplica	Porcentaje de notificaciones revisadas	Notificaciones registradas	100%		N/A
DJ.PT.06.DARS.PI.02.A.003	Aprobar o rechazar los registros	Porcentaje de registros aprobados/rechazados, con el total recibido.	Correos o registros en el esquema Comunicaciones si aplica	100%	100%	100%
DAU.PT.02.DARS.PI.01	Evaluado y dado el seguimiento al proceso de gestión de casos (PQRS) recibidos.	Número de casos (PQRS) con respuesta en el tiempo establecido	Matriz de casos	22	23	100%

Codificación	Renglón de Planificación			Evaluación Trimestral		
				T1		
Área - Prod	PRODUCTO / ACTIVIDAD Descripción	Unidad de Medida	Medio de Verificación	Metas Programadas	Metas Ejecutadas	Cumplimiento
DAU.PT.02.DARS.PI.02 .A.001	Recibir las PQRS según tema y motivo	Número de PQRS recibidos	Correos de interacción	18	28	100%
DAU.PT.02.DARS.PI.02 .A.002	Gestionar las PQRS en el tiempo establecido	Número de PQRS Gestionadas	Correos de interacción Oficios de remisión	15	23	100%
DAU.PT.02.DARS.PI.02 .A.003	Dar respuesta a las PQRS en el tiempo establecido	Número de reportes	Archicajos Matriz de casos	1	1	100%

Dirección de Control de Subsidio

CUMPLIMIENTO GENERAL ENE-MAR 2025							80%
Gestión Estratégica (GE)				Sistema de Gestión (SG)			
Componente	Peso	Ejecución	Comentarios	Componente	Peso	Ejecución	Comentarios
Cumplimientos de metas	60%	49%	Desviaciones en los siguientes productos: pago solicitudes maternidad y otras pendientes; atención a casos por PRQS; e inspección a empresas que reciben beneficios	Cumplimiento de indicadores de procesos	8%	5.9%	Incumplimiento en el indicador: Pago de Subsidios por Maternidad dentro del tiempo establecido (Debido a las duplicidades) y en el indicador Pago de Subsidios por Enfermedad Común dentro del tiempo establecido (Para enero y Febrero Debido a cambios en el personal responsable de la gestión de los pagos, ocurrión un retraso en el proceso de los pagos del subsidio de enfermedad común) Estos indicadores no se tomaron en cuenta Pago de las solicitudes de Subsidios por Maternidad, Lactancia y Enfermedad Común Puntuación otorgada por el análisis de riesgo realizado en diciembre 2024, el proximo se realizará en el trimestre Julio - Septiembre
Gestión de Requerimientos	8%	8%		Gestión de Riesgos	2%	2%	
Calidad del llenado	6%	3%	Se sugiere mejorar la redacción de los resultados obtenidos en cada meta ejecutada, en especial asegurar que estos se encuentren alineados a lo programado.	Actualización de Documentación	3%	3.0%	
Reporte Oportuno	6%	5%		Mejora de Procesos y simplificación de trámites	3%	3%	
				Respuesta Oportuna de Acciones SG	4%	0.8%	De las 5 acciones, solo la marcada en verde recibió respuesta oportuna 1. 281-DCS-AS 2. 282-DCS-AS 3. C0343-DCS-AS 4. C0344-DCS-AS 5. C0344-DCS-AS
TOTAL GE		65%		TOTAL SG		14.7%	

Codificación	Renglón de Planificación			Evaluación Trimestral		
				T1		
Área - Prod	PRODUCTO / ACTIVIDAD Descripción	Unidad de Medida	Medio de Verificación	Metas Programadas	Metas Ejecutadas	Cumplimiento Evaluación
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 ameriten ser inspeccionados acorde a los criterios establecidos.</i>	Monto pagado de solicitudes por Maternidad	1.Reporte general de pagos de las solicitudes aprobadas, Maternidad, Lactancia y Enfermedad Común	\$ 699,780,530.63	0	0%
		Monto pagado de solicitudes por Lactancia		\$ 309,506,949.46	545,133,906.3	100%
		Monto pagado de solicitudes por Enfermedad Común		\$ 328,160,069.07	359,814,011.66	100%
		Monto pagado de solicitudes pendientes		336,241,619	168,120,809.41	50%

Codificación	Renglón de Planificación			Evaluación Trimestral		
				T1		
Área - Prod	PRODUCTO / ACTIVIDAD Descripción	Unidad de Medida	Medio de Verificación	Metas Programadas	Metas Ejecutadas	Cumplimiento Evaluación
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	9.00	5	56%
		Cantidad de Memorándum		9.00	5	56%
		Cantidad de Memorándum Cantidad de correo		9.00	5	56%
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	8,598.26	0	0%
		Cantidad de pagos por Lactancia aplicados		11,649.50	144,241	100%
		Cantidad de pagos por Enfermedad Común aplicados		30,728.86	51,041	100%
DCS.PT.01.A.003	Generar reporte estadístico del procesamiento y pago de los subsidios	Cantidad de reportes realizados	1. Reportes elaborados	3.00	3	100%
DCS.PT.02	Empleadores y empleados atendidos por Peticiones, 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	2,021.00	2,021.00	100%
		Cantidad de solicitudes atendidas / total de casos recibidos	1. Registro de solicitudes recibidas y atendidas	2,021.00	1,920.00	95%

Codificación	Renglón de Planificación			Evaluación Trimestral		
				T1		
Área - Prod	PRODUCTO / ACTIVIDAD Descripción	Unidad de Medida	Medio de Verificación	Metas Programadas	Metas Ejecutadas	Cumplimiento Evaluación
DCS.PT.02.A.001	Recibir los casos de PQRS aperturados por las áreas de servicios (vía Sistema Archicasos) y Oficina Virtual (OV).	Cantidad de casos recibidos	1. Reporte de registro de casos recibidos vía Archi-Casos	2,021.00	2,021	100%
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	1,920.00	1,920	100%
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	38	38	100%
DCS.PT.03	Subsidios por Maternidad, Lactancia y Enfermedad Común evaluados	Número total de solicitudes evaluadas	1. Reporte de evaluación de solicitudes	50,000.00	92,586.00	100%
		Porcentaje de solicitudes evaluadas/ total de recibidas	1. Registro de solicitudes recibidas y evaluadas	80%	98%	100%

Codificación	Renglón de Planificación			Evaluación Trimestral		
				T1		
Área - Prod	PRODUCTO / ACTIVIDAD Descripción	Unidad de Medida	Medio de Verificación	Metas Programadas	Metas Ejecutadas	Cumplimiento Evaluación
		Cantidad de solicitudes de lactancia registradas		6,500.00	8,272.00	100%
DCS.PT.03.A.001	Recibir el registro de los empleadores y empleados de solicitudes por Lactancia, maternidad y enfermedad común	Cantidad de solicitudes por maternidad registradas	1. Reporte de evaluación de solicitudes	6,500.00	9,387.00	100%
		Cantidad de solicitudes por enfermedad común registradas		37,500.00	82,363.00	100%
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	5,177.00	5,177.00	100%
		Cantidad de solicitudes de maternidad evaluadas		7,777.00	7,777.00	100%
		Cantidad de solicitudes de enfermedad común evaluadas		62,500.00	79,632.00	100%

Codificación	Renglón de Planificación			Evaluación Trimestral		
				T1		
Área - Prod	PRODUCTO / ACTIVIDAD Descripción	Unidad de Medida	Medio de Verificación	Metas Programadas	Metas Ejecutadas	Cumplimiento Evaluación
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	500.00	0.00	N/A
		Cantidad de solicitudes pendientes por maternidad evaluadas		500.00	0.00	N/A
		Cantidad de solicitudes pendientes por enfermedad común evaluadas		12,500.00	17,856.00	100%
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	30	0	0%

Dirección de Estudios Actuariales

CUMPLIMIENTO GENERAL ENE-MAR2025

96%

Gestión Estratégica (GE)				Sistema de Gestión (SG)			
Componente	Peso	Ejecución	Comentarios	Componente	Peso	Ejecución	Comentarios
Cumplimientos de metas	60%	59%	Ligera desviación en el producto de evaluación y aprobación de planes, incluyendo la actividad sobre la evaluación de la red de PSS.	Cumplimiento de indicadores de procesos	8%	7.5%	
Gestión de Requerimientos	8%	8%		Gestión de Riesgos	2%	2%	Puntuación otorgada por el análisis de riesgo realizado en diciembre 2024, el proximo se realizará en el trimestre Julio - Septiembre 2025.
Calidad del llenado	6%	3%	Se sugiere mejorar la redacción de los resultados obtenidos en cada meta ejecutada, en especial asegurar que estos se encuentren alineados a lo programado.	Actualización de Documentación	3%	3.0%	
Reporte Oportuno	6%	6%		Mejora de Procesos y simplificación de trámites	3%	3%	
				Respuesta Oportuna de Acciones SG	4%	4%	Esta área no presenta acciones en el SG dentro del Trimestre Evaluado
TOTAL GE		76%		TOTAL SG		19.5%	

Codificación	Renglón de Planificación			Evaluación Trimestral		
				T1		
Área - Prod	PRODUCTO / ACTIVIDAD Descripción	Unidad de Medida	Medio de Verificación	Metas Programadas	Metas Ejecutadas	Cumplimiento
DEACT.PT.01	Planes Alternativos de Salud evaluados, aprobados y registrados en el SIMON o rechazados a las ARS <i>Este producto permite que las ARS puedan reportar en el Esquema 35 las prestaciones otorgadas y pagadas a las PSS, por los servicios demandados por los afiliados en los Planes Alternativos de Salud del SDSS (Res. Adm. SISALRIL No. 194).</i>	Cantidad de Planes Alternativos de Salud evaluados y notificados (aprobados/rechazados)	-Indicador de SG AE-DEACT-01 -Correos/ oficios de notificación de los resultados de la evaluación de los Planes Alternativos de Salud y su documentación sometidas por las ARS -Publicación de los Planes Alternativos de Salud aprobados en la Oficina Virtual >>Modulo "Planes Alternativos Link: https://virtual.sisalril.gob.do/PlanesAlternativos	160	151	94%
DEACT.PT.01.A.001	Validar la documentación sometida por la ARS de acuerdo a lo establecido en el "Catálogo de Documentos", disponible en la Oficina Virtual-SISALRIL.	Cantidad de Planes Alternativos de Salud sometidos y notificados por las ARS	INDICADOR DE GESTION: AE_DEACT_01: Porcentaje de Planes Alternativos de Salud notificados en el tiempo previsto, según el tipo de respuesta emitida por la SISALRIL. - Correos de remisión de notificación a las ARS	368	368	100%
DEACT.PT.01.A.002	Realizar la evaluación de las Condiciones Generales y Particulares de los planes, de acuerdo a los requerimientos, normativas y estándares establecidos por la SISALRIL y el CNSS.	Cantidad de Contratos de Aseguramiento evaluados y sus anexos endosos o enmiendas (Tablas de Coberturas)	INDICADOR DE GESTION: AE_DEACT_01: Porcentaje de Planes Alternativos de Salud notificados en el tiempo previsto, según el tipo de respuesta emitida por la SISALRIL. - Correos remitidos a los demás niveles de evaluación de estudios actuariales	4	6	100%
DEACT.PT.01.A.003	Evaluar la red (archivos) de Prestadores de Servicios de Salud (PSS), con apoyo del área médica, a partir de la información disponible en el Catálogo de PSS y en el Esquema 28.	Cantidad de archivos evaluados asociados a la red de PSS de los PAS sometidos por las ARS	- Correos de solicitud de base de datos y de intercambio con el área médica - "Formulario para Remisión de la Red de PSS de los Planes Alternativos de Salud"	4	3	75%
DEACT.PT.01.A.004	Realizar la valuación de Estudios Actuariales que justifican técnica y financieramente las primas propuestas por las coberturas de los Planes Alternativos de Salud sometidos por las ARS, incluyendo las Notas Técnicas de cada plan.	Cantidad de Estudios Actuariales evaluados para la valuación de la Prima Comercial, asociada a la tarifa propuesta para cada PAS sometido por las ARS	Correos para fines de revisión final	160	151	94%
DEACT.PT.01.A.005	Integrar los resultados de la evaluación de los documentos asociados al sometimiento de los Planes Alternativos de Salud por las ARS.	Cantidad de oficios remitidos con los resultados de la evaluación integral de la documentación de los PAS sometidos por las ARS	- Correos de notificación - Oficio SISALRIL Anexo: Informe de resultados de la evaluación de los Planes Alternativos de Salud (FM-AE11)", según tipo de respuesta.	4	5	100%

Codificación	Renglón de Planificación			Evaluación Trimestral		
				T1		
Área - Prod	PRODUCTO / ACTIVIDAD Descripción	Unidad de Medida	Medio de Verificación	Metas Programadas	Metas Ejecutadas	Cumplimiento
DEACT.PT.02	Coberturas (sin código SIMON) incluidas en el PDSS por el CNSS, evaluadas y registradas en el "Catálogo de Prestaciones del PDSS". <i>Este producto permite que las ARS puedan reportar en el Esquema 35 las prestaciones otorgadas y pagadas a las PSS, por los servicios demandados por los afiliados del SDSS</i>	Cantidad de coberturas evaluadas y registradas en el "Catálogo de Prestaciones del PDSS"	Resultado del Indicador de SG: PS-DEACT-01 -Correos/ oficios de notificación de los códigos SIMON de las coberturas registradas en el "Catálogo General de Coberturas del SIMON". -Publicación en la Oficina Virtual del "Catálogo de Prestaciones del PDSS" actualizado >>DOCUMENTACIÓN>> CATÁLOGOS.	1	1	100%
DEACT.PT.02.A.001	Revisar y analizar las Notas Técnicas propuestas al CNSS, a fin de garantizar el acceso de los afiliados a la prestaciones incluidas en el PBS.	Cantidad coberturas definidas para ampliación e incorporación en el PBS, según resolución del CNSS	- Correos de interacción con áreas internas sobre las coberturas definidas para ampliación e incorporación en el PBS, según resolución del CNSS.	0	N/A	N/A
DEACT.PT.02.A.002	Describir coberturas para el registro, corrección, eliminación y reclasificación de las mismas en el "Catálogo de Prestaciones del Plan de Servicios de Salud", incluyendo grupo y subgrupo al que corresponden las coberturas.	Formulario de Solicitud de Actualización del Catálogo de Prestaciones del PDSS recibidos	Correos con las coberturas definidas para ampliación e incorporación en el PBS, según resolución del CNSS. Formulario de Solicitud de Actualización del Catálogo de Prestaciones del PDSS (FM-PS02)	0	1	100%
DEACT.PT.03	Evaluación de las descripciones de coberturas correspondientes a las solicitudes de códigos SIMON para los Servicios Complementarios de los Planes Alternativos de Salud, <i>Este producto permite garantizar que no se solapen las coberturas ofrecidas en los Planes Alternativos de Salud con los beneficios amparados en el "Catálogo de Prestaciones del Plan de Servicios de Salud" (Res. CNSS No. 157-03).</i>	Cantidad de coberturas evaluadas y registradas en el "Catálogo General de Coberturas del SIMON"	Resultado del Indicador de SG: PS-DEACT-01 -Correos/ oficios de notificación de los códigos SIMON de las coberturas registradas en el "Catálogo General de Coberturas del SIMON". -Publicación en la Oficina Virtual del "Catálogo General de Coberturas del SIMON" actualizado >>DOCUMENTACIÓN>> CATÁLOGOS.	3	N/A	N/A
DEACT.PT.03.A.001	Cruce de las descripciones de coberturas correspondientes a las solicitudes de códigos SIMON para coberturas no incluidas en el PBS.	Cantidad de coberturas sometidas	Correos con las descripciones de coberturas de los PAS definidas para registro en el "Catálogo General de Coberturas del SIMON". Formulario de Solicitud de Código SIMON para Servicios Complementarios en Planes Alternativos de Salud (FM-PS01)	3	N/A	N/A
DEACT.PT.03.A.002	Descripción de las coberturas no incluidas en el PBS para el registro en el "Catálogo General de Coberturas del SIMON", incluyendo niveles de atención de las mismas.	Cantidad de coberturas evaluadas	Correos con las descripciones de coberturas de los PAS definidas para registro en el "Catálogo General de Coberturas del SIMON". Formulario de Solicitud de Código SIMON para Servicios Complementarios en Planes Alternativos de Salud (FM-PS01)	3	N/A	N/A

Codificación	Renglón de Planificación			Evaluación Trimestral		
				T1		
Área - Prod	PRODUCTO / ACTIVIDAD Descripción	Unidad de Medida	Medio de Verificación	Metas Programadas	Metas Ejecutadas	Cumplimiento
DEACT.PT.03.A.003	Integrar los resultados de la evaluación descripciones de coberturas correspondientes a las solicitudes de códigos SIMON para coberturas no incluidas en el PBS.	Cantidad de oficios remitidos con resultados de la evaluación	- Correos con las descripciones de coberturas de los PAS definidas para registro en el "Catálogo General de Coberturas del SIMON". - Formulario de Solicitud de Código SIMON para Servicios Complementarios en Planes Alternativos de Salud (FM-PS01)	2	N/A	N/A
DEACT.PT.04	Planes Alternativos de Salud validados acorde a las cargas de las Informaciones colocadas por las ARS en los Esquemas correspondientes a la población afiliada. Mediante este producto se realiza el levantamiento inicial del cruce de la afiliación en los Planes Alternativos de Salud reportados por las ARS en los Esquemas 31-34, contra la afiliación del SDSS	Cantidad de Planes con hallazgos	Informes/ correos/ Oficios sobre el cruce del reporte de la afiliación ARS-SISALRIL, a través de los Esquemas correspondientes.	60	162	100%
DEACT.PT.04.A.001	Realizar el cruce de la cartera de afiliados en los Planes Alternativos de Salud y la población afiliada al PDSS en el SDSS, 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.	Informes/ correos/ Oficios sobre el cruce del reporte de la afiliación ARS-SISALRIL, a través de los Esquemas correspondientes.	3	8	100%
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	- Correos de los Intercambios de Información sobre el SIGEP, entre DEACT-DTIC-ARS, mediante el correo Institucional sigep@sisalril.gob.do. - Correos de los Intercambios de Información sobre el SIGEP, entre DJ-DTIC-DEACT-ARS (seleccionadas para la prueba externa) (Acta -minutas- reunión) - Acuses de recibo de las circulares/ oficios a todas las ARS sobre el SIGEP.	85%	83%	98%
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	- Correos de los intercambios de información sobre el SIGEP, entre DJ-DTIC-DEACT-ARS (seleccionadas para la prueba externa) (Acta -minutas- reunión) - Plan de Gestión del Proyecto: SIGEP	7	0	N/A

Codificación	Renglón de Planificación			Evaluación Trimestral		
				T1		
Área - Prod	PRODUCTO / ACTIVIDAD Descripción	Unidad de Medida	Medio de Verificación	Metas Programadas	Metas Ejecutadas	Cumplimiento
DEACT.PT.06	Elaborado el Informe de resultados del 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 prestaciones pagadas por las ARS a los Prestadores de Servicios de Salud contratados para otorgar las coberturas ofrecidas en los Planes Alternativos de Salud aprobados por la SISALRIL.	Cantidad de planes evaluados en su sostenibilidad financiera anual	Correos de remisión de Informes enviados sobre los resultados del análisis de las reclamaciones pagadas y reportadas por las ARS en el E35, para los Planes Alternativos de Salud aprobados por la SISALRIL.	18	0	N/A
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 PDSS, entre ARS-PSS-AFILIADO-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	Informes/ minutos/ correos una vez definidos las unidades externas involucradas en el proceso de Interoperabilidad ARS-PSS-SISALRIL.	1	0	N/A
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	Informe con el resumen de las mejoras realizadas	0	N/A	N/A
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	Informe de estado de situación realizado	1	1	100%
DEACT.PT.08.A.004	Estructuras diseñadas para el desarrollo de los esquemas DTIC.	Estructuras Diseñadas	Estructuras enviadas a DTIC para su evaluación	2	2	100%
DEACT.PT.11	Estudios actuariales de los diferentes componentes del SFS La realización de estudios actuariales permite observar los diferentes componentes del SFS, al igual que revisar la situación de la Cuenta Cuidado de la Salud.	Cantidad Informes elaborados	Correos de remisión del Informe	2	16	100%
DEACT.PT.11.A.001	Implementado el 100% del modelo de Evaluación y Seguimiento a la Suficiencia Técnica-Financiera y Actuarial de los componentes del SFS y SRL y de la "Cuenta Cuidado de la Salud de las Personas" correspondiente al 2025.	Cantidad de informes elaborados	Correos de remisión del informe	1	1	100%
DEACT.PT.11.A.002	Realizados el 100% de los informes de la evaluación del ciclo del SFS y SRL, a través del recaudo, individualización, dispersión y gasto en salud o prestaciones económicas correspondiente al 2025.	Cantidad de informes elaborados	Correos de remisión del informe	1	15	100%

Dirección de Planificación y Desarrollo

CUMPLIMIENTO GENERAL ENE-MAR 2025

100%

Gestión Estratégica (GE)				Sistema de Gestión (SG)			
Componente	Peso	Ejecución	Comentarios	Componente	Peso	Ejecución	Comentarios
Cumplimientos de metas	60%	60%	N/A	Cumplimiento de indicadores de procesos	8%	8.0%	
Gestión de Requerimientos	8%	8%		Gestión de Riesgos	2%	2.0%	Puntuación otorgada por el análisis de riesgo realizado en diciembre 2024, el proximo se realizará en el trimestre Julio - Septiembre 2025.
Calidad del llenado	6%	6%		Actualización de Documentación	3%	2.9%	Dos (2) documentos vencidos de 51 al corte 31 marzo 2025
Reporte Oportuno	6%	6%		Mejora de Procesos y simplificación de trámites	3%	3%	
				Respuesta Oportuna de Acciones SG	4%	4%	Las siguientes 3 acciones recibieron respuesta oportuna: 1. 2. 3.
TOTAL GE		80%		TOTAL SG		19.9%	

Codificación	Renglón de Planificación			Evaluación Trimestral		
				T1		
Área - Prod	PRODUCTO / ACTIVIDAD Descripción	Unidad de Medida	Medio de Verificación	Metas Programadas	Metas Ejecutadas	Cumplimiento
DPD.PT.01	Plan Operativo Anual (POA) 2026 formulado <i>(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).</i>	Cantidad de documento	Plan Operativo Anual 2026	0	N /A	N/A
DPD.PT.01.A.004	Elaborar y remitir a DIGEPRES la Programación Físico Financiera 2025	Número de formularios de programación remitidos	Formulario de Programación Físico Financiera remitido a DIGEPRES	1	1	100%
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	0	N/A	N/A
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	17	17	100%
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	1	1	100%

Codificación	Renglón de Planificación			Evaluación Trimestral		
				T1		
Área - Prod	PRODUCTO / ACTIVIDAD Descripción	Unidad de Medida	Medio de Verificación	Metas Programadas	Metas Ejecutadas	Cumplimiento
DPD.PT.11	Indicadores Gubernamentales (Consiste en el seguimiento y análisis a los cambios y actualizaciones en los Indicadores Gubernamentales y los hitos de desempeño institucional, que sirven como insumo para medir el rendimiento institucional y adoptar acciones de mejoras a las áreas involucradas).	Informes elaborados de indicadores gubernamentales	Informes elaborados, correos electrónicos, capturas de pantallas	2	2	100%
DPD.PT.11.A.001	Levantar, gestionar y analizar las informaciones y evidencias y elaborar reporte mensual	Número de reportes a resultados de indicadores gubernamentales	Correo electrónico, capturas de pantalla	7	7	100%
DPD.PT.11.A.001	Socializar los informes con las áreas	Número de socializaciones realizadas	Correo electrónicos	2	2	100%
DPD.PT.12	Sistema de Gestión monitoreado y actualizado (Consiste en el seguimiento y análisis a los cambios y actualizaciones en los documentos e Indicadores del SG y los hitos de desempeño institucional, que sirven como insumo para medir el rendimiento institucional y adoptar acciones de mejoras a las áreas involucradas).	Informes elaborados de indicadores del SG	Informes elaborados, correos electrónicos, capturas de pantallas y registros de asistencia	1	1	100%

Codificación	Renglón de Planificación			Evaluación Trimestral		
				T1		
Área - Prod	PRODUCTO / ACTIVIDAD Descripción	Unidad de Medida	Medio de Verificación	Metas Programadas	Metas Ejecutadas	Cumplimiento
DPD.PT.12.A.001	Levantar, gestionar y analizar las informaciones y evidencias para conocer avances	Número de reportes de resultados de indicadores del SG	Matriz de resultados actualizada	1	1	100%
DPD.PT.12.A.002	Dar seguimiento a la implementación de las acciones de mejora del SG	Número matrices de seguimiento a las acciones en el sistema de gestión	Reporte de acciones de mejora	1	1	100%
DPD.PT.12.A.003	Gestionar la actualización de la documentación del SG	Porcentaje de documentos actualizados	Relación de documentos aprobados del SG	1	1	100%
DPD.PT.12.A.005	Actualizar y gestionar aprobación de los objetivos del Sistema de Gestión	Número de objetivos aprobados	Correos electrónicos, matriz de indicadores	6	6	100%
DPD.PT.13	Personas integradas a las actividades alusiva a la Calidad y eficiencia organizacional (Consiste en una serie de eventos que se realizan para difundir temas relacionados con la calidad, la gestión, la excelencia y herramientas para mejorarla, de igual manera, se gestionan acciones con otras organizaciones y sus avances en materia de calidad y eficiencia organizacional).	Número de participantes que asistieron a la semana de la calidad	Listados de asistencia, minutas, convocatoria de invitación a los ponentes, fotos, correos electrónicos, publicaciones en las redes sociales	0	N/A	N/A
		Número de participantes que asistieron al Benchmarking	Convocatoria y Listado de asistencia.	0	N/A	N/A
DPD.PT.13.A.003	Gestionar y socializar infografías en temas de calidad en la gestión	Número de infografías socializadas	Correos electrónicos Propuesta de contenido Cronograma de elaboración de infografías	6	8	133%

Codificación	Renglón de Planificación			Evaluación Trimestral		
				T1		
Área - Prod	PRODUCTO / ACTIVIDAD Descripción	Unidad de Medida	Medio de Verificación	Metas Programadas	Metas Ejecutadas	Cumplimiento
DPD.PT.14	SISALRIL recertificada en la Norma ISO 9001:2015 y mantenimiento ISO/IEC 27001:2022	Número de recertificación obtenida	Certificaciones ISO	2	2	100%
DPD.PT.14.A.002	Gestionar y acompañar auditoria Externa 2025	Numero de auditorias ejecutadas	Listado de asistencia de reunión de cierre	1	1	100%
DPD.PT.14.A.004	Coordinar y realizar Revisión por la Dirección	Numero de actividad de revisión por la dirección	Minuta con las entradas y salidas Registro de Participantes	1	1	100%
DPD.PT.17	SISALRIL certificada en ISO 37001 Antisoborno y 37301 Cumplimiento	Número de certificaciones obtenida	Certificaciones ISO	0	N/A	N/A
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	1	1	100%
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 refrendada por el Superintendente y el Ministro de Administración Pública)	Cantidad de Resoluciones Administrativas emitida	Resolución Administrativa aprobada	1	N/A	N/A

Codificación	Renglón de Planificación			Evaluación Trimestral		
				T1		
Área - Prod	PRODUCTO / ACTIVIDAD Descripción	Unidad de Medida	Medio de Verificación	Metas Programadas	Metas Ejecutadas	Cumplimiento
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	5	5	100%
DPD.PT.18.A.002	Realizar reuniones para validación con el equipo Directivo.	Número de reuniones realizados	Minutas Listas de Asistencias	2	2	100%
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.	1	N/A	N/A
DPD.PT.21	Procesos institucionales caracterizados (Consiste en describir y analizar las características de los procesos para comprender su funcionamiento, identificar oportunidades de mejora y/o optimizar su desempeño a través de la gestión de procesos)	Número de procesos definidos y caracterizados	Ficha de caracterización de proceso aprobada y socializada.	0	N/A	N/A
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	1	1	100%
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.	1	1	100%
DPD.PT.21.A.003	Socializar y consensuar la ficha de 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 de caracterización de procesos. - Correos	1	1	100%

Codificación	Renglón de Planificación			Evaluación Trimestral		
				T1		
Área - Prod	PRODUCTO / ACTIVIDAD Descripción	Unidad de Medida	Medio de Verificación	Metas Programadas	Metas Ejecutadas	Cumplimiento
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 NUI) 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.	1	1	100%
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	1	1	100%
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.	1	1	100%
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	4	4	100%
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	1	1	100%

Codificación	Renglón de Planificación			Evaluación Trimestral		
				T1		
Área - Prod	PRODUCTO / ACTIVIDAD Descripción	Unidad de Medida	Medio de Verificación	Metas Programadas	Metas Ejecutadas	Cumplimiento
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.	1	1	100%
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.	2	2	100%
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.	14	14	100%
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).	1	1	100%

Dirección Jurídica
CUMPLIMIENTO GENERAL ENE-MAR2025
92%

Gestión Estratégica (GE)				Sistema de Gestión (SG)			
Componente	Peso	Ejecución	Comentarios	Componente	Peso	Ejecución	Comentarios
Cumplimientos de metas	60%	52%	Desviaciones en los siguientes productos: Documentos de acreditación; Actividades de actos administrativos Comité de Compras y Contrataciones; Opiniones jurídicas; Instrumentos regulatorios; Procesos judiciales; Resoluciones sancionadoras	Cumplimiento de indicadores de procesos	8%	8.0%	
Gestión de Requerimientos	8%	8%		Gestión de Riesgos	2%	2.0%	Puntuación otorgada por el análisis de riesgo realizado en diciembre 2024, el proximo se realizará en el trimestre Julio - Septiembre 2025.
Calidad del llenado	6%	6%		Actualización de Documentación	3%	3.0%	
Reporte Oportuno	6%	6%		Mejora de Procesos y simplificación de trámites	3%	3%	
			Respuesta Oportuna de Acciones SG	4%	4%	La siguiente acción recibió respuesta oportuna: 1.	
TOTAL GE		72%		TOTAL SG		20.0%	

Codificación	Renglón de Planificación			Evaluación Trimestral		
				T1		
Área - Prod	PRODUCTO / ACTIVIDAD Descripción	Unidad de Medida	Medio de Verificación	Metas Programadas	Metas Ejecutadas	Cumplimiento
DJ.PT.01	Comité Interinstitucional de Salud y Riesgos Laborales gestionado	Cantidad de reuniones realizadas	1.Convocatorias 2.Listado de participantes 3. Acta del Comité	1	1	100%
DJ.PT.01.PI.01.A.001	Gestionar solicitud de designación representantes y suplentes de las entidades y gremios participantes	Cantidad de correos remitidos u oficios realizados	1.Convocatorias 2.Oficios 3.Correos	0	40	100%
DJ.PT.01.PI.01.A.002	Preparar convocatoria, agenda y coordinar las presentaciones y temas a presentar al Comité Interinstitucional	Cantidad de reuniones internas realizadas	1.Convocatorias 2.Oficios 3.Correos	5	18	100%
DJ.PT.01.PI.01.A.003	Elaborar informes de acuerdos de las reuniones de comité	Cantidad de informes	1.Resolucion 2.Propuestas remitidas 3.Correos	1	5	100%
DJ.PT.02	Reglamento Administrativo que establece el procedimiento administrativo arbitral modificado y actualizado	Cantidad de reglamento elaborado y publicado	1. Reglamento administrativo elaborado y publicado	0	N/A	N/A
DJ.PT.02.PI.02.A.001	Gestionar la contratación de 2 especialistas	Cantidad de solicitud de servicios	1. Formulario de Contratación de Servicios remitido a Dirección Administrativa y Financiera.	2	2	100%
DJ.PT.03	Reglamento de Infracciones y Sanciones al Seguro Familiar de Salud y Seguro de Riesgos Laborales modificado y actualizado	Cantidad de reglamento elaborado y publicado	1. Reglamento administrativo elaborado y publicado	0	N/A	N/A

Codificación	Renglón de Planificación			Evaluación Trimestral		
				T1		
Área - Prod	PRODUCTO / ACTIVIDAD Descripción	Unidad de Medida	Medio de Verificación	Metas Programadas	Metas Ejecutadas	Cumplimiento
DPD.PT.03	Informes de seguimiento físico financiero del Plan Operativo Anual elaborados. <i>Documento que contiene la valoración de la ejecución de las metas física y financiera, cuyo objetivo es evaluar los logros alcanzados de los productos relevantes programados.</i>	<i>Número de Informes elaborados y difundidos</i>	1. Informe de ejecución de cada trimestre elaborado 2. Correo de difusión de resultados institucionales POA 2025	2	2	100%
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	17	17	100%
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	17	17	100%
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	1	1	100%
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	1	1	100%

Codificación	Renglón de Planificación			Evaluación Trimestral		
				T1		
Área - Prod	PRODUCTO / ACTIVIDAD Descripción	Unidad de Medida	Medio de Verificación	Metas Programadas	Metas Ejecutadas	Cumplimiento
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)	3	3	100%
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	1	1	100%
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.	1	1	100%
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	1	1	100%

Codificación	Renglón de Planificación			Evaluación Trimestral		
				T1		
Área - Prod	PRODUCTO / ACTIVIDAD Descripción	Unidad de Medida	Medio de Verificación	Metas Programadas	Metas Ejecutadas	Cumplimiento
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	1	1	100%
DPD.PT.07.A.002	Elaborar el informe trimestral de transversalización de género	Cantidad de informes elaborados	Registro de participantes, informes/minutas de actividades	1	1	100%
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 T2: 1 encuesta interna y 1 externa T3: 1 encuesta interna T4: 1 encuesta interna	1	1	100%
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	1	1	100%
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	1	1	100%
DPD.PT.09.A.004	Socializar con las partes interesadas los resultados de los sistemas de medición	Cantidad de procesos monitoreados	Listado de asistencia	1	1	100%

Codificación	Renglón de Planificación			Evaluación Trimestral		
				T1		
Área - Prod	PRODUCTO / ACTIVIDAD Descripción	Unidad de Medida	Medio de Verificación	Metas Programadas	Metas Ejecutadas	Cumplimiento
DPD.PT.10	Carta Compromiso al Ciudadano (CCC) monitoreada. <i>(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).</i>	Número monitoreos de servicios	Informes de monitoreo	2	2	100%
DPD.PT.10.A.001	Gestionar la data relacionada con las Quejas, Denuncias, Reclamaciones y Sugerencias (PQRS)	Número de matrices recibidas	Matrices de control PQRS, correos electrónicos	3	3	100%
DPD.PT.10.A.002	Analizar y monitorear los datos relacionados con las PQRS	Número de reportes de PQRS elaborados	1.Reportes de cumplimiento 2.Base de datos de PQRS	3	3	100%
DPD.PT.10.A.003	Analizar y monitorear la data relacionada con los servicios comprometidos	Número de reportes de monitoreos elaborados	1. Base de datos de monitoreos CCC	1	1	100%
DPD.PT.10.A.004	Elaborar los informes de resultados trimestrales	Número de informe de resultados trimestral	Informe de resultados trimestral	1	1	100%

Codificación	Renglón de Planificación			Evaluación Trimestral		
				T1		
Área - Prod	PRODUCTO / ACTIVIDAD Descripción	Unidad de Medida	Medio de Verificación	Metas Programadas	Metas Ejecutadas	Cumplimiento
DJ.PT.03.PI.03.A.001	Gestionar la contratación de 1 especialista	Cantidad de solicitud de servicios	1. Formulario de Contratación de Servicios remitido a Dirección Administrativa y Financiera	1	1	100%
DJ.PT.03.PI.03.A.002	Revisar y validar los borradores propuestos por los especialistas contratados	Cantidad de borradores propuestos	1. Evidencia remisión de borradores	0	1	100%
DJ.PT.04	Documentos Legales relativos al quehacer Institucional validados o elaborados	Cantidad Total de documentos legales relativos al quehacer institucional validados o elaborados	1. Documentos elaborados	24	52	100%
DJ.PT.04.PI.01	Acuerdos, adendas, rescisiones elaborados y/o firmados	Acuerdos, adendas, rescisiones elaborados	1. Matriz de documentos emitidos	10	14	100%
DJ.PT.04.PI.01.A.001	Recibir la solicitud para elaboración de contrato o acuerdo	Cantidad de solicitudes recibidas	1. Correo electrónico. 2. Formulario de solicitud	10	25	100%
DJ.PT.04.PI.01.A.002	Validar la documentación recibida	Cantidad de interacción para validación	1. Correos con el área técnica responsable	10	54	100%
DJ.PT.04.PI.02	Resoluciones Administrativas Internas y Externas elaboradas	Cantidad de Resoluciones internas elaboradas	1. Resoluciones internas elaboradas	1	4	100%
		Cantidad de Resoluciones externas elaboradas	1. Resoluciones externas elaboradas	1	N/A	N/A

Codificación	Renglón de Planificación			Evaluación Trimestral		
				T1		
Área - Prod	PRODUCTO / ACTIVIDAD Descripción	Unidad de Medida	Medio de Verificación	Metas Programadas	Metas Ejecutadas	Cumplimiento
DJ.PT.04.PI.02.A.001	Recibir la solicitud para elaboración de Resolución Administrativa	Cantidad de solicitudes recibidas	1.Correo electrónico. 2.Formulario de solicitud	1	4	100%
DJ.PT.04.PI.02.A.002	Validar o adecuar la documentación recibida	Cantidad de interacción para validación	1. Correos con el área técnica responsable	1	4	100%
DJ.PT.04.PI.03	Documentos para otorgar alguna acreditación, autorización o renovación a actores externos requeridos y evaluados	Cantidad de expedientes validados	1. Comunicaciones o correos electrónicos emitidos	6	17	100%
DJ.PT.04.PI.03.A.001	Recibir la solicitud de evaluación legal de habilitación promotores de salud y auditores externos	Cantidad de solicitudes recibidas	1.Correo electrónico.	6	17	100%
DJ.PT.04.PI.03.A.002	Evaluar el expediente y remitir la opinión legal al área responsable	Cantidad de interacción para validación	1. Correos con el área técnica responsable	10	8	80%
DJ.PT.04.PI.04	Actos administrativos emanados por el Comité de Compras y Contrataciones elaborados	Cantidad de Actos Administrativos emanados del Comité de Compras	1. Actos Administrativos emanados del Comité de Compras	6	13	100%
DJ.PT.04.PI.04.A.001	Elaborar acta de inicio del proceso	Cantidad de actas de inicio	1. Actas de inicio elaboradas	6	5	83%
DJ.PT.04.PI.04.A.002	Elaborar acta de aprobación de informe pericial de ofertas técnicas y habilitación a la oferta económica (sobre B)	Cantidad de actas de aprobación de informe pericial de ofertas técnicas y habilitación a la oferta económica (sobre B)	1. Actas de aprobación de informe pericial de ofertas técnicas y habilitación a la oferta económica (sobre B)	6	1	17%

Codificación	Renglón de Planificación			Evaluación Trimestral		
				T1		
Área - Prod	PRODUCTO / ACTIVIDAD Descripción	Unidad de Medida	Medio de Verificación	Metas Programadas	Metas Ejecutadas	Cumplimiento
DJ.PT.04.PI.04.A.003	Elaborar acta que apruebe el informe pericial de ofertas económicas y adjudicación	Cantidad de informes pericial aprobados y oferentes adjudicados	1. Informes pericial aprobados	6	4	67%
DJ.PT.04.PI.04.A.004	Cargar el listado de requerimientos o documentación solicitados por el Sistema TRE de la Contraloría General de la República luego de elaborado el contrato.	Cantidad de solicitudes tramitadas vía Sistema TRE	1.Evidencia de solicitud tramitada 2.Certificación emitida por Contraloría	6	15	100%
DJ.PT.05	Opiniones Jurídicas elaboradas	Cantidad Total de Opiniones Jurídicas	Opiniones legales emitidas físicas o vía correos electrónicos	30	18	60%
DJ.PT.05.PI.05.A.001	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.	7	7	100%
DJ.PT.05.PI.05.A.002	Elaborar opiniones Jurídicas sobre procesos litigiosos	Cantidad de procesos litigiosos elaborados	Opiniones realizadas y remitidas.	7	1	14%
DJ.PT.05.PI.05.A.003	Elaborar opiniones Jurídicas sobre procesos sancionatorios	Cantidad de opiniones sancionatorios elaboradas	Opiniones realizadas y remitidas.	9	9	100%
DJ.PT.05.PI.05.A.004	Elaborar Opiniones Jurídicas sobre conflictos arbitrales	Cantidad de opiniones sobre conflictos arbitrales	Opiniones realizadas y remitidas.	7	1	14%
DJ.PT.06	Instrumentos Regulatorios Elaborados	Cantidad total de instrumentos regulatorios elaborados	1. Evidencia de instrumentos regulatorios elaborados	1	0	0%
DJ.PT.06.A.001	Levantar las necesidades de instrumentos regulatorios de las áreas	Cantidad de requerimientos levantados/recibidos.	Formulario/correo/oficio/carta/decret o u otro documento con el levantamiento de necesidades	1	3	100%

Codificación	Renglón de Planificación			Evaluación Trimestral		
				T1		
Área - Prod	PRODUCTO / ACTIVIDAD Descripción	Unidad de Medida	Medio de Verificación	Metas Programadas	Metas Ejecutadas	Cumplimiento
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	1	1	100%
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	1	2	100%
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	1	2	100%
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	1	7	100%
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	1	N/A	N/A
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	1	N/A	N/A
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.	2	2	100%
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	1	1	100%
DJ.PT.07.A.001	Convocar vistas de las partes dentro del plazo legal establecido a partir de la recepción de la queja o reclamación	Cantidad de vistas y/o reuniones realizadas	1. Oficios de convocatoria o citaciones a través de actos de alguacil	1	2	100%

Codificación	Renglón de Planificación			Evaluación Trimestral		
				T1		
Área - Prod	PRODUCTO / ACTIVIDAD Descripción	Unidad de Medida	Medio de Verificación	Metas Programadas	Metas Ejecutadas	Cumplimiento
DJ.PT.07.A.002	Analizar las pretensiones de las partes mediante sus escritos y defensas y elaborar la resolución arbitral	Cantidad de borrador de resoluciones elaborados	1. Borrador de documento	1	1	100%
DJ.PT.07.A.003	Socializar el borrador de resolución arbitral con el área vinculada a la reclamación	Cantidad de reuniones realizadas	1. Minuta 2. Listado de participantes 3. Correos	0	3	100%
DJ.PT.08	SISALRIL representada en procesos judiciales	Cantidad de procesos judiciales representados	1. Matriz de registro y control de documentos entrados a litigios	1	1	100%
DJ.PT.08.A.001	Asistir a las audiencias ante la SCJ y elaborar memorial de defensa o de casación	Cantidad de memoriales realizados	1. Matriz de registro y control de documentos entrados a litigios	1	1	100%
		Cantidad de audiencias fijadas	1. Informes de Audiencias	1	N/A	N/A
DJ.PT.08.A.002	Asistir a las audiencias ante el TSA y elaborar escrito de defensa o escrito de recurso contencioso administrativo	Cantidad de audiencias fijadas	1. Informes de Audiencias	2	6	100%
		Cantidad de escritos de defensa o escrito de recurso contencioso administrativo elaborados	1. Matriz de registro y control de documentos entrados a litigios	1	0	0%
DJ.PT.08.A.003	Asistir a las audiencias ante los tribunales civiles, laborales y penales y elaborar instancia introductora de demanda, escrito de defensa o querrela	Cantidad de escritos instancias introductoras, escritos de defensa o querrelas realizados	1. Matriz de registro y control de documentos entrados a litigios	1	0	0%
		Cantidad de audiencias fijadas	1. Informes de Audiencias	1	5	100%

Codificación	Renglón de Planificación			Evaluación Trimestral		
				T1		
Área - Prod	PRODUCTO / ACTIVIDAD Descripción	Unidad de Medida	Medio de Verificación	Metas Programadas	Metas Ejecutadas	Cumplimiento
DJ.PT.09	Recursos Administrativos decididos por la SISALRIL	Cantidad de recursos administrativos decididos y notificados	1. Matriz de registro y control de documentos entrados a litigios	1	3	100%
DJ.PT.09.A.001	Requerir opinión técnica y elaborar resolución de recurso de inconformidad y de reconsideración	Cantidad de opiniones técnicas solicitadas	1.Correo de solicitud	1	N/A	N/A
		Cantidad de resoluciones realizadas	1.Evidencia de resolución elaborada	1	2	100%
DJ.PT.10	Recursos de apelación (Jerárquicos) interpuestos contra las decisiones de la SISALRIL ante CNSS	Cantidad de escrito de defensa remitido al CNSS	1.Evidencia del escrito de defensa remitido. 2.Oficio	2	N/A	N/A
DJ.PT.10.A.001	Elaborar escrito de defensa	Cantidad de escritos de defensa elaborado	1. Evidencia del escrito de defensa elaborado	2	N/A	N/A
DJ.PT.10.A.002	Asistir a las reuniones ante el CNSS para conocer los recursos de apelación	Cantidad de asistencia a reuniones	1. Minuta de reunión	1	1	100%
DJ.PT.11	Certificaciones emitidas a requerimiento de afiliados, instituciones públicas/privadas u órganos judiciales	Cantidad de certificaciones remitidas	1. Oficio de remisión	3	8	100%
DJ.PT.11.A.001	Requerir información al área técnica y elaborar certificación	Cantidad áreas consultadas	1. Correo	3	6	100%
		Cantidad de certificaciones elaboradas	1.Matriz de registro y control de documentos entrados a litigios	3	8	100%

Codificación	Renglón de Planificación			Evaluación Trimestral		
				T1		
Área - Prod	PRODUCTO / ACTIVIDAD Descripción	Unidad de Medida	Medio de Verificación	Metas Programadas	Metas Ejecutadas	Cumplimiento
DJ.PT.12	Resoluciones Sancionatorias Primarias	Cantidad de resoluciones elaboradas y notificadas	1. Evidencia de resoluciones elaboradas y notificadas	6	1	17%
DJ.PT.12.A.001	Elaborar actas de inicio para notificar el inicio del procedimiento administrativo sancionador en virtud de la ley 87-01	Cantidad de actas elaboradas y notificadas	1. Matriz de infracciones y sanciones	6	6	100%
DJ.PT.12.A.002	Elaborar actas de infracción para contemplar las posibles infracciones cometidas por los sujetos sometidos a la ley 87-01	Cantidad de actas elaboradas y notificadas	1. Matriz de infracciones y sanciones	6	6	100%
DJ.PT.13	Resoluciones Administrativas Sancionadoras que deciden recurso de reconsideración	Cantidad de resoluciones elaboradas y notificadas	Resoluciones de reconsideración realizadas y notificadas	2	2	100%
DJ.PT.13.A.001	Recibir el recurso y enviar al área técnica correspondiente, para fines de opinión	Cantidad de áreas consultadas	1. Correos	1	1	100%
DJ.PT.13.A.002	Evaluar el expediente y elaborar la resolución que decide el recurso de reconsideración	Cantidad de resoluciones elaboradas	1. Matriz de infracciones y sanciones	2	2	100%
DJ.PT.14	Actos de Advertencia a las ARS, PSS, IDOPPRIL elaborados	Cantidad de actas de advertencias elaboradas y notificadas	Actas de Advertencia a las ARS, PSS, IDOPPRIL	4	4	100%
DJ.PT.14.A.001	A solicitud de las áreas sustantivas o direcciones de la SISALRIL, se procederá a realizar la correspondiente advertencia.	Cantidad de solicitudes realizadas	1. Matriz de infracciones y sanciones	4	5	100%

Dirección Administrativa y Financiera

CUMPLIMIENTO GENERAL ENE-MAR2025

90%

Gestión Estratégica (GE)				Sistema de Gestión (SG)			
Componente	Peso	Ejecución	Comentarios	Componente	Peso	Ejecución	Comentarios
Cumplimientos de metas	60%	59%	Desviación en el producto: Eventos y protocolos institucionales organizados y gestionados; Actividad: Crear un plan de eventos con responsables, fechas y entregables específicos.	Cumplimiento de indicadores de procesos	8%	7.9%	
Gestión de Requerimientos	8%	8%		Gestión de Riesgos	2%	2.0%	Puntuación otorgada por el análisis de riesgo realizado en diciembre 2024, el proximo se realizará en el trimestre Julio - Septiembre 2025.
Calidad del llenado	6%	3%	Se sugiere mejorar la redacción de los resultados en cada meta ejecutada, priorizando la coherencia entre lo programado y lo reportado. Se debe fortalecer la entrega de evidencias claras que respalden lo reportado.	Actualización de Documentación	3%	3.0%	

CUMPLIMIENTO GENERAL ENE-MAR 2025
90%

Gestión Estratégica (GE)				Sistema de Gestión (SG)			
Componente	Peso	Ejecución	Comentarios	Componente	Peso	Ejecución	Comentarios
Reporte Oportuno	6%	4%	Se recomienda realizar el reporte de forma oportuna y asegurar la entrega de las evidencias que respalden la información reportada en la matriz.	Mejora de Procesos y simplificación de trámites	3%	3%	
				Respuesta Oportuna de Acciones SG	4%	0%	Las siguientes 10 acciones no recibieron respuesta oportuna: 1.283-DA-AD 2.284-DA-AD 3.C0336-DA-AD 4.C0337-DA-AD 5.C0338-DA-AD 6.C0339-DA-AD 7.C0346-DA-AD 8.C0347-DA-AD 9.C0348-DA-AD 10.C0349-DA-AD
TOTAL GE		74%		TOTAL SG		15.9%	

Codificación	Renglón de Planificación				Evaluación Trimestral		
					T1		
Área - Prod	PRODUCTO / ACTIVIDAD Descripción	Unidad de Medida	Medio de Verificación	Metas Programadas	Metas Ejecutadas	Cumplimiento Evaluación	
DAF.PT.01	Controles internos monitoreados - Índice de Control Interno "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	3	3	100%	
DAF.PT.01.A.001	Realizar el monitoreo de las Normas Básicas de Control Interno (NOBACI)	Número de controles internos realizados	Informes, captura de pantalla del portal	1		N/A	
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	1	1	100%	
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	2	2	100%	

Codificación	Renglón de Planificación			Evaluación Trimestral		
				T1		
Área - Prod	PRODUCTO / ACTIVIDAD Descripción	Unidad de Medida	Medio de Verificación	Metas Programadas	Metas Ejecutadas	Cumplimiento Evaluación
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	2	2	100%
DAF.PT.01.A.005	Monitorear y reportar el correcto manejo de uso de los fondos de caja chica en ICI.	Número de arqueos realizados	Capturas de pantalla de la carga del portal del ICI	2	2	100%
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	1	0	N/A
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	1	1	100%
DAF.PT.03	Caja Chica Gestionada eficientemente (Son recursos menores que se le asigna a las áreas pertenecientes al ministerio para gastos administrativos de menor cuantía).	Número de monitoreo/arqueos efectuados	Informes elaborados Formularios elaborados	2	2	100%

Codificación	Renglón de Planificación			Evaluación Trimestral		
				T1		
Área - Prod	PRODUCTO / ACTIVIDAD Descripción	Unidad de Medida	Medio de Verificación	Metas Programadas	Metas Ejecutadas	Cumplimiento Evaluación
DAF.PT.03.A.002	Efectuar el arqueo de cajas chicas y fondos en el Nivel Central y en las Oficinas regionales	Número de arqueos efectuados en el Nivel Central y en las Oficinas Regionales	Formularios elaborados	2	2	100%
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	1	1	100%
		Número de reporte de ejecución del PACC	Plan Anual de Compras publicado en el portal institucional Reportes elaborados Informes elaborados Contratos elaborados	3	3	100%
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	1	1	100%

Codificación	Renglón de Planificación			Evaluación Trimestral		
				T1		
Área - Prod	PRODUCTO / ACTIVIDAD Descripción	Unidad de Medida	Medio de Verificación	Metas Programadas	Metas Ejecutadas	Cumplimiento Evaluación
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	1	1	100%
DAF.PT.04.A.003	Gestionar el cumplimiento de las adjudicaciones de procesos a MIPYMES MUJER conforme a lo establecido en las normativas vigentes.	Cantidad de adjudicaciones a MIPYMES MUJER conforme a las normativas vigentes	Reporte e informe de adjudicaciones a MIPYMES MUJER.	5	5	100%
DAF.PT.05	Servicios de mayordomía atendidos (Consiste 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	2	2	100%
DAF.PT.05.A.001	Supervisar las labores de limpieza, a través de tableros de control de limpiezas de la institución.	Número de labores de limpieza realizadas	Matriz de limpieza	10	10	100%

Codificación	Renglón de Planificación			Evaluación Trimestral		
				T1		
Área - Prod	PRODUCTO / ACTIVIDAD Descripción	Unidad de Medida	Medio de Verificación	Metas Programadas	Metas Ejecutadas	Cumplimiento Evaluación
DAF.PT.06	Servicio de Transportación Gestionados (Consiste en la planificación y respuesta de los servicios de mantenimiento (preventivo y correctivo), y transporte de la institución, mediante la gestión y programación eficiente de los recursos, vehículos y personal, para cumplir con los objetivos de disponibilidad, fiabilidad y aumentar la productividad de la flotilla vehicular de la institución).	Número mantenimientos correctivos y/o preventivos realizados oportunamente	Reporte de mantenimientos realizados.	3	3	100%
		Cantidad de solicitudes atendidas	Correos electrónicos			
DAF.PT.06.A.001	Gestionar solicitudes de mantenimiento preventivo y correctivo (cada 5,000 kms) de los vehículos institucionales.	Número mantenimientos realizados	Reporte de mantenimientos realizados.	3	3	100%
DAF.PT.06.A.002	Gestionar solicitudes de los servicios de transportación.	Número de solicitudes de transporte atendidas	Correos electrónicos	20	205	100%

Codificación	Renglón de Planificación			Evaluación Trimestral		
				T1		
Área - Prod	PRODUCTO / ACTIVIDAD Descripción	Unidad de Medida	Medio de Verificación	Metas Programadas	Metas Ejecutadas	Cumplimiento Evaluación
DAF.PT.07	Plan de Mantenimiento de los sistemas eléctricos y de refrigeración (Consiste en el mantenimiento de los sistemas eléctricos, plantas eléctricas, y aires acondicionados mediante la planeación y ejecución de los mantenimientos preventivos y correctivos, para la preservación de los equipos y continuidad de las labores de la institución).	Número de ejecución del plan de mantenimiento (Planta física y refrigerados).	Formularios Elaborados Reportes de Ejecución	3	3	100%
DAF.PT.07.A.001	Inspeccionar de los sistemas de refrigeración y sistemas eléctricos.	Número inspecciones realizadas	Formulario de mantenimiento a la planta eléctrica. Formulario de mantenimiento sistema de aires acondicionados.	2	2	100%
DAF.PT.07.A.002	Seguimiento y ejecución al mantenimiento preventivo y correctivo de los sistemas eléctricos y de refrigeración.	Número mantenimientos realizados	Reporte de ejecución del mantenimiento.	2	2	100%

Codificación	Renglón de Planificación			Evaluación Trimestral		
				T1		
Área - Prod	PRODUCTO / ACTIVIDAD Descripción	Unidad de Medida	Medio de Verificación	Metas Programadas	Metas Ejecutadas	Cumplimiento Evaluación
DAF.PT.08	Plan de mantenimiento de la infraestructura gestionado (Consiste en el mantenimiento de la infraestructura de la Sede y las demás demarcaciones correspondientes a esta Superintendencia; planeación y ejecución de los mantenimientos a fin de asegurar la preservación de las instalaciones y continuidad de las labores de la institución).	Número de mantenimientos realizados a la infraestructura física.	Plan anual de Mantenimiento Preventivo y Correctivo Correos electrónicos Capturas de pantalla Fotografías	3	3	100%
DAF.PT.08.A.001	Elaborar el Plan Anual de Mantenimiento Preventivo y Correctivo	Número de plan de mantenimiento preventivo y correctivo de infraestructura	Plan Anual de Mantenimiento Preventivo y Correctivo	2	2	100%
DAF.PT.08.A.002	Monitorear y dar seguimiento a la implementación de las acciones contempladas en el Plan	Cantidad de acciones del plan monitoreadas	Correo electrónico	2	2	100%
DAF.PT.08.A.003	Recibir y ejecutar las solicitudes de mantenimiento que no han sido contempladas en el Plan	Número de mantenimientos realizados.	Correo electrónico, Fotografías de mantenimientos realizados	2	2	100%

Codificación	Renglón de Planificación			Evaluación Trimestral		
				T1		
Área - Prod	PRODUCTO / ACTIVIDAD Descripción	Unidad de Medida	Medio de Verificación	Metas Programadas	Metas Ejecutadas	Cumplimiento Evaluación
DAF.PT.09	Gestión, administración y control de inventario (Consiste en el conjunto de procesos y estrategias utilizados para supervisar, organizar y optimizar los niveles de existencias dentro de la institución. Estos elementos trabajan en conjunto para garantizar que los bienes o materiales necesarios estén disponibles en el momento adecuado, evitando excesos, escasez y pérdidas).	Número de gestión, administración y control de inventario	Captura de pantalla Fotografías Matriz de inventario elaborada Plan de necesidades y equipos	3	3	100%
DAF.PT.09.A.001	Levantar, gestionar y analizar las informaciones y evidencias para alimentar y actualizar la herramienta de gestión de inventario utilizada institucionalmente (Microsoft Dynamics GP)	Número de reportes de inventario cargados en la plataforma	Capturas de pantalla	1	1	100%
DAF.PT.09.A.002	Ejecutar proceso de recepción de insumos de la institución	Cantidad de insumos registradas en la plataforma	Capturas de pantalla Fotografías	3	3	100%
DAF.PT.09.A.003	Efectuar los inventarios físicos (Suministros)	Cantidad de insumos físicos inventariados	Matriz de inventario	1	1	100%
DAF.PT.09.A.004	Efectuar los inventarios de Bienes de Consumo	Cantidad de insumos de bienes de consumo inventariados	Matriz de inventario	1	1	100%

Codificación	Renglón de Planificación				Evaluación Trimestral		
					T1		
Área - Prod	PRODUCTO / ACTIVIDAD Descripción	Unidad de Medida	Medio de Verificación	Metas Programadas	Metas Ejecutadas	Cumplimiento Evaluación	
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	1	1	100%	
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 oportunamente	Comunicaciones Correo electrónico Acuses de recibo Oficios internos y externos	3	3	100%	
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 atenciones ofrecidas a los ciudadano)	Número obras planificadas y ejecutadas	Informes planos Fotografías presupuestos Obras concluidas	3	3	100%	

Codificación	Renglón de Planificación			Evaluación Trimestral		
				T1		
Área - Prod	PRODUCTO / ACTIVIDAD Descripción	Unidad de Medida	Medio de Verificación	Metas Programadas	Metas Ejecutadas	Cumplimiento Evaluación
DAF.PT.12	Inventario de activo fijo debidamente administrado (Consiste en la correcta gestión de los activos fijos institucionales, así como el manejo de estos conforme a las disposiciones del marco legal de la ley y de Bienes Nacionales, mediante el registro, codificación y uso de sistemas informáticos para el buen manejo y transparencia de los activos adquiridos y descargados)	Número de activos fijos gestionados y codificados	Reporte de activos fijos entrantes codificados Reporte de activos fijos movidos codificados Reporte de activos fijos salientes codificados.	3	3	100%
		Cantidad de activos fijos descargados	Reporte de descarga de activos fijo.	1	0	N/A
DAF.PT.12.A.001	Realizar el registro y codificación de los activos fijos en el Sistema SIAB.	Número de activos fijos registrados y codificados en el SIAB	Reporte de activos fijos entrantes codificados.	1	1	100%
DAF.PT.12.A.002	Controlar la entrada, de activos fijos de la institución.	Cantidad de activos fijos entrantes a la institución	Reporte de entrada de activos fijos	1	1	100%
DAF.PT.12.A.003	Controlar los movimientos de activos fijos de la institución.	Cantidad de activos fijos que han sido movidos en la institución	Reporte de movimientos de activos fijos	1	1	100%
DAF.PT.12.A.004	Controlar las salidas de activos fijos de la institución.	Cantidad de activos fijos salientes de la institución	Reporte de salida activos fijos	1	0	N/A

Codificación	Renglón de Planificación			Evaluación Trimestral		
				T1		
Área - Prod	PRODUCTO / ACTIVIDAD Descripción	Unidad de Medida	Medio de Verificación	Metas Programadas	Metas Ejecutadas	Cumplimiento Evaluación
DAF.PT.12.A.005	Realizar conciliaciones de los sistemas SIGEF y SIAB.	Cantidad de conciliaciones cargadas al SIGEF y SIAB	Reporte anual del SIAB y SIGEF	1	1	100%
DAF.PT.12.A.006	Descargar los activos fijos obsoletos	Cantidad de activos fijos descargados desde la institución	Reporte de descarga de activos fijos.	1	0	N/A
DAF.PT.13	Archivo Central gestionado (Consiste en la administración y manejo del Archivo Central de la institución de forma ordenada y sistematizada, mediante la recopilación, coordinación y almacenamiento y descarte de toda la documentación, para la gestión y archivo adecuado de toda documentación)	Número de documentación almacenada y gestionada	Políticas Manuales/ Procedimientos Inventario actualizado del mobiliario y equipos requeridos/ Plan de Gestión de Documentación/ Reporte de documentación remitida al Archivo General de la Nación/ Reporte de procesos de archivos almacenado adecuadamente.	3	3	100%
DAF.PT.13.A.002	Gestionar adecuación del el espacio físico del archivo central para cumplir con estándares de organización y conservación	Número de readecuaciones realizadas	Inventario actualizado del mobiliario y equipos requeridos	1	1	100%
DAF.PT.13.A.003	Elaborar el Plan Anual de Manejo y Gestión de la Documentación Institucional	Número de planes elaborados	Plan de Gestión de Documentación	1	1	100%

Codificación	Renglón de Planificación			Evaluación Trimestral		
				T1		
Área - Prod	PRODUCTO / ACTIVIDAD Descripción	Unidad de Medida	Medio de Verificación	Metas Programadas	Metas Ejecutadas	Cumplimiento Evaluación
DAF.PT.13.A.005	Clasificar y archivar la documentación. (Mensual)	Cantidad de informes de gestión de documentación.	Reporte de procesos de archivos almacenado adecuadamente.	1	1	100%
DAF.PT.14	Eventos y protocolos 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).	3	2	67%
DAF.PT.14.A.001	Crear un plan de eventos con responsables, fechas y entregables específicos.	Número de planes elaborados	Plan de Eventos Institucionales	1	0	0%
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	1	1	100%
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	1	1	100%

Codificación	Renglón de Planificación			Evaluación Trimestral		
				T1		
Área - Prod	PRODUCTO / ACTIVIDAD Descripción	Unidad de Medida	Medio de Verificación	Metas Programadas	Metas Ejecutadas	Cumplimiento Evaluación
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	1	1	100%
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	1	1	100%
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	1	1	100%
DAF.PT.14.A.007	Ejecutar las solicitudes de reservas de salones	Cantidad de solicitudes de reservas	Matriz de reservas de salones y correos de solicitudes	90	157	100%
DAF.PT.14.A.008	Brindar asistencia protocolar continua en actividades y eventos especiales	Cantidad de asistencias brindadas	Matriz de registro de solicitudes	4	12	100%

Codificación	Renglón de Planificación			Evaluación Trimestral		
				T1		
Área - Prod	PRODUCTO / ACTIVIDAD Descripción	Unidad de Medida	Medio de Verificación	Metas Programadas	Metas Ejecutadas	Cumplimiento Evaluación
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, DIGEIG 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.	1	1	100%
DAF.PT.15.A.001	Realizar, elaborar, verificar, analizar y gestionar, operaciones financieras de la superintendencia.	Números de reportes financieros	Registros contables	1	1	100%
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	1	1	100%
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	15	15	100%

Codificación	Renglón de Planificación			Evaluación Trimestral		
				T1		
Área - Prod	PRODUCTO / ACTIVIDAD Descripción	Unidad de Medida	Medio de Verificación	Metas Programadas	Metas Ejecutadas	Cumplimiento Evaluación
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	15	15	100%
DAF.PT.17	Gestión de Pagos realizados (Consiste en la gestión del cumplimiento de las obligaciones de pago contraídas)	Números de reportes de Cumplimiento	Comprobantes de pago y registros contables	3	3	100%
DAF.PT.17.A.001	Gestionar la validación y registro de los compromisos contraídos con suplidores 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.	3	3	100%
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.	3	3	100%
DAF.PT.18.A.001	Elaborar y remitir comunicación definitiva de retenciones de impuestos al personal y suplidores	Cantidad de formularios reportados a la DGII.	Comunicaciones de certificaciones de retención de impuestos al personal	3	3	100%

Codificación	Renglón de Planificación				Evaluación Trimestral		
					T1		
Área - Prod	PRODUCTO / ACTIVIDAD Descripción	Unidad de Medida	Medio de Verificación	Metas Programadas	Metas Ejecutadas	Cumplimiento Evaluación	
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	3	3	100%	
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	3	3	100%	
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	1	1	100%	
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.	3	3	100%	

Codificación	Renglón de Planificación			Evaluación Trimestral		
				T1		
Área - Prod	PRODUCTO / ACTIVIDAD Descripción	Unidad de Medida	Medio de Verificación	Metas Programadas	Metas Ejecutadas	Cumplimiento Evaluación
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	1	1	100%
DAF.PT.21.PI.A.001	Registrar y pagar los pagos de subsidios por Maternidad, Enfermedad Común y Lactancia.	Cantidad de Pagos realizados y actualizados en el Sistema	Comprobantes de pago, actualización de los pagos en el sistema y registros contables	3	3	100%
DAF.PT.21.PI.A.002	Elaboración del estado de flujo de efectivo del fondo de subsidios.	Cantidad de reportes generados sobre flujo de efectivo	Estado de flujo de efectivo de Subsidios.	3	3	100%
DAF.PT.22	Control y registro de ingresos y pagos gestionados, según normativas y procedimientos establecidos (Consiste en registrar y controlar los ingresos y pagos en documentos en soporte físico y digital según las normas establecidas)	Número de reportes generados	Informe de los reportes de control y registros	1	1	100%

Codificación	Renglón de Planificación				Evaluación Trimestral		
					T1		
Área - Prod	PRODUCTO / ACTIVIDAD Descripción	Unidad de Medida	Medio de Verificación	Metas Programadas	Metas Ejecutadas	Cumplimiento Evaluación	
DAF.PT.22.A.001	Registrar y verificar de los ingresos	Número de reportes de verificación de Ingresos	1. Reporte de ingresos diarios por tipo. 2. Informe de captaciones conciliado con los registros contables. 3. Informe comparativo de los ingresos reales vs los presupuestados.	3	3	100%	
DAF.PT.22.A.002	Realizar reporte de pagos gestionados por la SISALRIL	Número de reportes de pagos gestionados	Reporte de cuentas por pagar. Reporte de pagos realizados.	3	3	100%	

Oficina de Acceso a la Información

CUMPLIMIENTO GENERAL ENE-MAR 2025							89%
Gestión Estratégica (GE)				Sistema de Gestión (SG)			
Componente	Peso	Ejecución	Comentarios	Componente	Peso	Ejecución	Comentarios
Cumplimientos de metas	60%	56.40%	Desviación en el producto: Actualización de los documentos del portal de transparencia.	Cumplimiento de indicadores de procesos	8%	6.3%	68 % en el indicador "Sistema 311 Atención Ciudadana. Recepción y canalización de denuncias, quejas, demandas, reclamaciones y sugerencias por parte de la ciudadanía.". Desviación en enero 41% y febrero 63%
Gestión de Requerimientos	8%	8%		Gestión de Riesgos	2%	2.0%	Puntuación otorgada por el análisis de riesgo realizado en diciembre 2024, el proximo se realizará en el trimestre Julio - Septiembre 2025.
Calidad del llenado	6%	5%	Se sugiere mejorar la redacción de los resultados, con el fin de garantizar claridad y alineación con los objetivos programados. Se debe fortalecer la entrega de evidencias claras que respalden lo reportado.	Actualización de Documentación	3%	3.0%	
Reporte Oportuno	6%	5%	Se recomienda realizar el reporte de forma oportuna y asegurar la entrega de las evidencias que respalden la información reportada en la matriz.	Mejora de Procesos y simplificación de trámites	3%	3%	
				Respuesta Oportuna de Acciones SG	4%	0%	La siguiente acción no recibió respuesta oportuna: 1. 286-DC-CO
TOTAL GE		74%		TOTAL SG		14.3%	

Codificación	Renglón de Planificación			Evaluación Trimestral		
				T1		
Área - Prod	PRODUCTO / ACTIVIDAD Descripción	Unidad de Medida	Medio de Verificación	Metas Programadas	Metas Ejecutadas	Cumplimiento
OAI.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	95%	91%	96%
OAI.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	15	11	73%
OAI.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	100%	100%	100%
OAI.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.	100%	100%	100%
OAI.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.	100%	100%	100%

Dirección de Recursos Humanos

CUMPLIMIENTO GENERAL ENE-MAR 2025							96%
Gestión Estratégica (GE)				Sistema de Gestión (SG)			
Componente	Peso	Ejecución	Comentarios	Componente	Peso	Ejecución	Comentarios
Cumplimientos de metas	60%	60.00%	N/A	Cumplimiento de indicadores de procesos	8%	7.2%	
Gestión de Requerimientos	8%	8%		Gestión de Riesgos	2%	2.0%	Puntuación otorgada por el análisis de riesgo realizado en diciembre 2024, el proximo se realizará en el trimestre Julio - Septiembre 2025.
Calidad del llenado	6%	6%		Actualización de Documentación	3%	3.0%	Cuatro (4) documentos vencidos de 52 al corte 31 marzo 2025

CUMPLIMIENTO GENERAL ENE-MAR 2025
96%

Gestión Estratégica (GE)				Sistema de Gestión (SG)			
Componente	Peso	Ejecución	Comentarios	Componente	Peso	Ejecución	Comentarios
Reporte Oportuno	6%	6%	N/A	Mejora de Procesos y simplificación de trámites	3%	3%	
				Respuesta Oportuna de Acciones SG	4%	0.7%	De las 12 acciones, solo las dos marcadas en verde recibieron respuesta oportuna 1.291-DRH-GH 2.CO351-DRH-GH 3.289-DRH-GH 4.290-DRH-GH 5.CO352-DRH-GH 6.CO353-DRH-GH 7.CO354-DRH-GH 8.CO355-DRH-GH 9.CO356-DRH-GH 10.P127-DRH-GH 11.P128-DRH-GH 12.P129-DRH-GH
TOTAL GE		80%		TOTAL SG		15.9%	

Codificación	Renglón de Planificación			Evaluación Trimestral		
				T1		
Área - Prod	PRODUCTO / ACTIVIDAD Descripción	Unidad de Medida	Medio de Verificación	Metas Programadas	Metas Ejecutadas	CUMPLIMIENTO
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/evidencia de ejecución de actividad	6	6	100%
		Cantidad de Informes Trimestrales de Ejecución	Informes Trimestrales de Ejecución	1	1	100%
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 INAP	1	1	100%
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	1	1	100%

Codificación	Renglón de Planificación			Evaluación Trimestral		
				T1		
Área - Prod	PRODUCTO / ACTIVIDAD Descripción	Unidad de Medida	Medio de Verificación	Metas Programadas	Metas Ejecutadas	CUMPLIMIENTO
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	427	427	100%
		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.	70	70	100%
DRH.PT.02.PI.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.	80	80	100%
DRH.PT.02.PI.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. 2. Carga en el SISMAP	1	1	100%

Codificación	Renglón de Planificación			Evaluación Trimestral		
				T1		
Área - Prod	PRODUCTO / ACTIVIDAD Descripción	Unidad de Medida	Medio de Verificación	Metas Programadas	Metas Ejecutadas	CUMPLIMIENTO
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/as servidores/as públicos/as	1.Tablero de indicadores de clima organizacional elaborado y monitoreado	0		N/A
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	4	4	100%
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.	1	1	100%
DRH.PT.03.A.005	Monitorear y actualizar los indicadores del SISMAP vinculados a clima organizacional	Cantidad de bloques de indicadores actualizados (META FIJA)	Informe de actualización del Sistema de Monitoreo de la Administración Pública (SISMAP). Captura de pantalla de actualizaciones.	4	4	100%

Codificación	Renglón de Planificación			Evaluación Trimestral		
				T1		
Área - Prod	PRODUCTO / ACTIVIDAD Descripción	Unidad de Medida	Medio de Verificación	Metas Programadas	Metas Ejecutadas	CUMPLIMIENTO
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.	1	1	100%
DRH.PT.04.A.001	Cantidad actividades ejecutadas.	Cantidad actividades ejecutadas.	1. Informes. 2. Fotografías.	1	1	100%
DRH.PT.04.A.002	Brindar servicios de calidad en atención primaria en salud a través del dispensario.	Cantidad colaboradores atendidos	1. Informe de atención a los colaboradores.	125	372	100%
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.	1	1	100%
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	6	6	100%
DRH.PT.08.A.002	Emitir las certificaciones laborales solicitadas	Número de certificaciones emitidas	1. Matriz de relación de solicitud de certificaciones	120	120	100%

Codificación	Renglón de Planificación			Evaluación Trimestral		
				T1		
Área - Prod	PRODUCTO / ACTIVIDAD Descripción	Unidad de Medida	Medio de Verificación	Metas Programadas	Metas Ejecutadas	CUMPLIMIENTO
DRH.PT.09	Gestión del personal fortalecida y orientada al cumplimiento de la planificación estratégica y operativa de la institución <i>Consiste en la identificación de vacantes, la reestructuración de la estructura de cargos de las unidades organizativas</i>	Cantidad de unidades organizativas con una gestión de personal fortalecida y adecuada	1. Informe de análisis de unidad organizativa. 2. Comunicaciones 3. Correo electrónicos	5	15	100%
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	5	15	100%

Dirección de Comunicaciones
CUMPLIMIENTO GENERAL ENE-MAR2025
98%

Gestión Estratégica (GE)				Sistema de Gestión (SG)			
Componente	Peso	Ejecución	Comentarios	Componente	Peso	Ejecución	Comentarios
Cumplimientos de metas	60%	59.00%	Desviación en el producto: Socializar la Estrategia comunicacional aprobada por el Superintendente a Directores	Cumplimiento de indicadores de procesos	8%	8.0%	
Gestión de Requerimientos	8%	8%		Gestión de Riesgos	2%	2.0%	Puntuación otorgada por el análisis de riesgo realizado en diciembre 2024, el proximo se realizará en el trimestre Julio - Septiembre 2025.
Calidad del llenado	6%	5%	Se sugiere fortalecer la redacción de los resultados, con el fin de garantizar claridad y alineación con los objetivos programados.	Actualización de Documentación	3%	3.0%	
Reporte Oportuno	6%	6%		Mejora de Procesos y simplificación de trámites	3%	3%	
				Respuesta Oportuna de Acciones SG	4%	4.0%	La siguiente acción recibió respuesta oportuna: 1.
TOTAL GE		78%		TOTAL SG		20.0%	

Codificación	Renglón de Planificación			Evaluación Trimestral		
				T1		
Área - Prod	PRODUCTO / ACTIVIDAD Descripción	Unidad de Medida	Medio de Verificación	Metas Programa das	Metas Ejecutadas	CUMPLIMIENTO
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	1	1	100%
		Porcentaje de cumplimiento de las acciones descritas en el plan	1. Acciones planificadas y ejecutadas.	25%	85%	100%
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	2	1	50%
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	5	5	100%
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	1	4	100%
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	1	1	100%

Codificación	Renglón de Planificación			Evaluación Trimestral		
				T1		
Área - Prod	PRODUCTO / ACTIVIDAD Descripción	Unidad de Medida	Medio de Verificación	Metas Programadas	Metas Ejecutadas	CUMPLIMIENTO
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	25%	25%	100%
DC.PT.02.A.001	Realizar cobertura de fotografía (interno/ externo)	Número de solicitudes cobertura de fotos	1. Matriz de fotografía	10	54	100%
DC.PT.02.A.002	Elaborar videos (interno / externo)	Número de solicitudes cobertura de video	1. Carpeta de videos grabados	4	13	100%
DC.PT.02.A.003	Diseñar artes a requerimiento (externo / interno)	Número de solicitudes diseño de artes	1. Matriz de solicitud de artes	15	303	100%
DC.PT.02.A.004	Elaborar y editar videos animados (Interno/externo)	Número de solicitudes de videos animados	1. Carpeta de videos diseñados	3	14	100%
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	4	63	100%
DC.PT.02.A.006	Elaborar y difundir revista digital "SISALRIL AL DÍA" abierto al público a través de nuestra portal web	Número de ediciones del revista "EI SISALRIL AL DÍA"	1. Correo de solicitud información 2. Correo Boletín divulgado	1	1	100%
DC.PT.02.A.007	Realizar corrección de texto y estilo	Cantidad de solicitudes de corrección de textos gestionadas.	1.Textos corregidos.	2	151	100%

Codificación	Renglón de Planificación			Evaluación Trimestral		
				T1		
Área - Prod	PRODUCTO / ACTIVIDAD Descripción	Unidad de Medida	Medio de Verificación	Metas Programa das	Metas Ejecutadas	CUMPLIMIENTO
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	100%	100%	100%
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	1	1	100%
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	12	63	100%
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	4	35	100%
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	500	1929	100%
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	100	100	100%

Dirección de Tecnología de la Información y Comunicación

CUMPLIMIENTO GENERAL ENE-MAR2025

100%

Gestión Estratégica (GE)				Sistema de Gestión (SG)			
Componente	Peso	Ejecución	Comentarios	Componente	Peso	Ejecución	Comentarios
Cumplimientos de metas	60%	60.00%	N/A	Cumplimiento de indicadores de procesos	8%	8.0%	
Gestión de Requerimientos	8%	8%		Gestión de Riesgos	2%	2.0%	Puntuación otorgada por el análisis de riesgo realizado en diciembre 2024, el proximo se realizará en el trimestre Julio - Septiembre 2025.
Calidad del llenado	6%	6%		Actualización de Documentación	3%	2.9%	Un (1) documento vencido de 48 al corte 31 marzo 2025
Reporte Oportuno	6%	6%		Mejora de Procesos y simplificación de trámites	3%	3%	
				Respuesta Oportuna de Acciones SG	4%	4.0%	Las siguientes 3 acciones recibieron respuesta oportuna: 1. 287-DTIC-SI 2. 288-DTIC-SI 3. C0350-DTIC-SI
TOTAL GE		80%		TOTAL SG		19.9%	

Codificación	Renglón de Planificación			Evaluación Trimestral		
				T1		
Área - Prod	PRODUCTO / ACTIVIDAD Descripción	Unidad de Medida	Medio de Verificación	Metas Programa das	Metas Ejecutadas	CUMPLIMIENTO
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 normas externas gestionadas.	Certificaciones NORTIC recibidas	0	N/A	N/A
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.	2	2	100%
DTIC.PT.01.A.004	Gestionar los Indicadores de Cumplimiento Normativo (ITICGE)	Porcentaje de cumplimiento normativo.	Informes, correos electrónicos y reportes de ITICGE.	80%	76%	95%

Codificación	Renglón de Planificación			Evaluación Trimestral		
				T1		
Área - Prod	PRODUCTO / ACTIVIDAD Descripción	Unidad de Medida	Medio de Verificación	Metas Programa das	Metas Ejecutadas	CUMPLIMIENTO
DTIC.PT.02	Infraestructura tecnológica actualizada. <i>Se refiere al proceso de evaluación, gestión, mantenimiento de la disponibilidad y eficiencia de la infraestructura tecnológica; esto incluye: levantamiento, solicitud y peritaje.</i>	Cantidad de informes.	Reportes de los Sistemas. Fotos de las instalaciones. Solicitudes de compra de los productos. Cantidad de licencias adquiridas.	4	4	100%
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, minutas, reuniones	2	1	N/A
DTIC.PT.02.A.003	Gestionar y optimizar las de 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.	1	1	100%
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.	1	1	100%

Codificación	Renglón de Planificación			Evaluación Trimestral		
				T1		
Área - Prod	PRODUCTO / ACTIVIDAD Descripción	Unidad de Medida	Medio de Verificación	Metas Programa das	Metas Ejecutadas	CUMPLIMIENTO
DTIC.PT.03	Plan de Seguridad TIC implementado. <i>Hace referencia al proceso de ofrecer la confidencialidad, seguridad y accesibilidad de los usuarios a la infraestructura tecnológica.</i>	Cantidad de Informes generados	1. Informe sobre los equipos y sistemas seguridad instalados, informe de monitoreo de los procesos.	1	1	100%
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.	1	1	100%
DTIC.PT.05	Plan de desarrollo de aplicaciones y servicios implementados. <i>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.</i>	Número de aplicativos de software desarrollados.	Reportes, informes de aplicaciones Implementadas y servicios optimizados.	1	1	100%

Codificación	Renglón de Planificación			Evaluación Trimestral		
				T1		
Área - Prod	PRODUCTO / ACTIVIDAD Descripción	Unidad de Medida	Medio de Verificación	Metas Programa das	Metas Ejecutadas	CUMPLIMIENTO
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, minutas, reuniones	3	3	100%
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.	1	1	100%
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	90%	97%	100%
DTIC.PT.06.A.001	Gestionar incidentes y solicitudes, asignando técnicos conforme a los requerimientos.	Porcentaje de tickets recibidos vs resueltos.	Reporte trimestral de tickets asignados y resueltos.	90%	97%	100%

Codificación	Renglón de Planificación			Evaluación Trimestral		
				T1		
Área - Prod	PRODUCTO / ACTIVIDAD Descripción	Unidad de Medida	Medio de Verificación	Metas Programadas	Metas Ejecutadas	CUMPLIMIENTO
DTIC.PT.06.A.002	Realizar mantenimiento preventivo de equipos tecnológicos de la SISALRIL semestral.	Número de computadoras con mantenimiento preventivo realizado.	Reporte de mantenimiento preventivo de equipos informáticos.	10	17	100%
DTIC.PT.06.A.004	Concientizar a los colaboradores sobre el correcto uso de los servicios tecnológicos y la gestión de asistencia e incidencias.	Número de correos enviados a través del centro de información.	Reporte de correos enviados.	1	1	100%



SISALRIL

SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES