



GUIA CAF 2013 PARA LA REALIZACION DEL AUTODIAGNOSTICO

NOMBRE DE INSTITUCIÓN

Dirección General de Programas Especiales de la Presidencia

FECHA

09/07/2019

MODELO CAF. EL MARCO COMÚN DE EVALUACIÓN.

Presentación

El documento que se presenta ha sido elaborado para que sirva de instrumento facilitador del proceso de auto evaluación con el Modelo CAF en organizaciones e instituciones del sector público.

El Modelo CAF (*Common Assessment Framework*), el Marco Común de Evaluación, es el resultado de la cooperación de los Estados Miembros de la Unión Europea y se presenta como una herramienta para ayudar a las organizaciones del sector público interesadas en la implementación y utilización de técnicas de gestión de calidad total para mejorar su rendimiento. Como Modelo de Excelencia, ofrece un marco sencillo y fácil de usar, idóneo para realizar un auto evaluación de las organizaciones del sector público que inician el camino de la mejora continua y el desarrollo de una cultura de calidad.

Con la finalidad de que este ejercicio de auto evaluación sea fácilmente realizado por las organizaciones públicas, se ha elaborado este Guía, que aborda el análisis de la organización a la luz de los 9 criterios y 28 subcriterios del CAF, a través de una serie de ejemplos cuya interpretación conduce a la identificación de los puntos fuertes y las áreas de mejora de la organización.

A partir de los puntos fuertes y áreas de mejora identificados en cada uno de los ejemplos y avalado por una Memoria elaborada por el Equipo Evaluador Interno de cada institución participante, puede medirse el nivel de excelencia alcanzado, a través del panel de valoración propuesto por la metodología CAF y que será utilizado por el Equipo Evaluador Externo para fines del Premio Nacional a la Calidad en el Sector Público.

Más allá del objetivo de participación en el certamen, la aplicación periódica del autodiagnóstico a una organización proporciona un medio idóneo para alcanzar un consenso sobre aquello que es preciso mejorar en la organización, la identificación de buenas prácticas y la oportunidad de compartirlas con otras organizaciones autoevaluadas con el Modelo CAF (*benchlearning*).

Permite, además, a las organizaciones públicas emprender acciones de mejora concretas para elevar los niveles de calidad en la prestación de los servicios públicos a los ciudadanos y ofrece un medio para medir el progreso en el tiempo de los resultados de estas acciones.

Este documento ha sido elaborado por el Comité del Premio Nacional a la Calidad y Reconocimiento a las Prácticas Promisorias del Ministerio de Administración Pública (MAP), tomando como base los ejemplos que aparecen en la versión 2013 del Modelo CAF.

Esta edición del Modelo CAF 2013 es una traducción autorizada realizada por el Departamento de Calidad de los Servicios de la Agencia Estatal de la Evaluación de las Políticas Públicas y la Calidad de los Servicios (AEVAL) de España.

La primera versión de esta guía se elaboró en el año 2005 bajo la asesoría de María Jesús Jimenez de Diego, Evaluadora Principal del Departamento de Calidad de la AEVAL. Santo Domingo, agosto de 2013.

INSTRUCCIONES PARA COMPLETAR ESTA GUIA.

Evaluación Individual.

1. Antes de iniciar el trabajo de evaluación, revise el documento informativo sobre el Modelo CAF que aparece en esta misma página Web. Esto le ayudará a comprender mejor la definición de criterios y subcriterios y le aclarará dudas respecto a algunos conceptos que aparecen en la guía.
2. Trabaje un criterio a la vez.
3. Lea cuidadosamente y asegúrese de entender exactamente el contenido del ejemplo antes de escribir.
4. Relate en la columna Puntos Fuertes, los avances registrados por su organización con respecto a lo planteado en el ejemplo en cuestión.

Incluya evidencias. Asegúrese de recopilar toda la documentación de que dispone la organización que pueda ser mostrada como evidencia del avance a que se hace referencia en la columna.

- a) Escriba en la columna Área de Mejora cuando la organización muestre poco o ningún avance en el tema objeto del ejemplo.
 - b) En este caso, el enunciado debe estar formulado en forma negativa: “No existe”, “No se ha realizado”.
5. Evite formular propuestas de mejora. **DEBE LIMITARSE A ESCRIBIR UN ENUNCIADO NEGATIVO.**
 6. En casos en que la organización muestre avances parciales en el tema, señalar las evidencias en la primera columna y complete en la columna Áreas de mejora lo referente a lo que aún no ha realizado.
 7. Antes de pasar a la sesión de consenso con el resto del Equipo Auto-Evaluador, asegúrese de haber completado la información relativa a todos los criterios y subcriterios.

CRITERIOS FACILITADORES

CRITERIO I: LIDERAZGO

Considerar qué están haciendo los líderes de la organización para:

SUBCRITERIO I.1. Dirigir la organización desarrollando su misión visión y valores.

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
1. Formular y desarrollar la misión y la visión de la organización, implicando a los grupos de interés y empleados.	Se evidencia que la DIGEPEP cuenta con Misión y Visión, formulada y desarrollada a nivel gerencial, y socializada con los colaboradores. Ver evidencia: Convocatoria de revisión Misión y Visión, Listado de asistencia y Minutas de reunión.	
2. Establecer un marco de valores alineado con la misión y la visión de la organización, respetando el marco general de valores del sector público.	Se evidencia que DIGEPEP cuenta con un marco de valores alineado con la misión y la visión de la organización. Ver evidencia: Convocatoria de revisión Misión y Visión, Listado de asistencia y Minutas de reunión.	
3. Asegurar una comunicación de la misión, visión, valores, objetivos estratégicos y operativos más amplia a todos los empleados de la organización y a todos los grupos de interés.	Se evidencia la socialización de la Misión, Visión y Valores institucionales a través de los murales informativos, correos masivos, perifoneo, en los carnets de empleados, en los fondos de pantallas. Ver evidencias: Fondos de pantalla, fotos de murales, revés del carnet de empleado y Fondo de Pantalla de Valor de la semana.	

4. Revisar periódicamente la misión, visión y valores, reflejando tanto los cambios de nuestro entorno externo, (por ejemplo: políticos, económicos, socio-culturales, tecnológicos (el análisis PEST) como demográficos.	Se evidencia la revisión de la Visión Misión y Valores atendiendo a los cambios del entorno. Ver evidencia: Convocatoria de revisión Misión y Visión, Listado de asistencia, Minutas de reunión y Análisis del PEST.	
5. Desarrollar un sistema de gestión que prevenga comportamientos no éticos, a la vez que apoye al personal que trata dilemas éticos; dilemas que aparecen cuando distintos valores de la organización entran en conflicto.	Se evidencia la existencia de un Comité de Ética pública supervisado por la DIGEIG. Se evidencia la creación de la Oficina de Libre Acceso a la Información. Ver evidencia: Certificado del Comité de Ética, Acta Reunión, foto juramentación CEI, Convocatoria y foto reunión CEI.	
6. Gestionar la prevención de la corrupción, identificando potenciales áreas de conflictos de intereses y facilitando directrices a los empleados sobre cómo enfrentarse a estos casos.	Se evidencia la elaboración y socialización del Código de Ética Institucional, la designación de un representante por parte de la DIGEPEP ante la comisión de resolución de conflicto del MAP. . Ver Evidencia: Carta designación representante ante el MAP resolución de conflictos, Listados de la socialización Código de Ética y Código de Ética firmados de las autoridades correspondientes	
7. Reforzar la confianza mutua, lealtad y respeto entre líderes/directivos/empleados (por ejemplo: monitorizando la continuidad de la misión, visión y valores y reevaluando y recomendando normas para un buen liderazgo).	Se evidencia la creación del Comité de Cultura Organizacional el cual se encarga de crear un ambiente de respeto, confianza y lealtad entre todos los colaboradores de la institución, adicional a la realización de un curso por parte de los directores y encargados de Liderazgo con el Dale Carnegie. Ver evidencia: Acta constitutiva Comité de Ética, Fotos de	

	Integrantes y Certificaciones de Entrenamientos	
--	--	--

SUBCRITERIO 1.2. Gestionar la organización, su rendimiento y su mejora continua

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
1. Definir estructuras de gestión adecuadas (niveles, funciones, responsabilidades y competencias) y asegurar un sistema de gestión por procesos y alianzas, acorde a la estrategia, planificación, necesidades y expectativas de los grupos de interés. 2. Identificar y fijar las prioridades de los cambios necesarios relacionados con la estructura, el desempeño y la gestión de la organización. 3. Definir resultados cuantificables e indicadores de objetivos para todos los niveles y áreas de la organización, equilibrando las necesidades y expectativas de los diferentes grupos de interés, de	Se cuenta con procesos y procedimientos elaborados, implementados parcialmente, mapas de procesos, Manual de Organización y Funciones y Manual de Perfil de Puesto presentado al MAP para su aprobación. Ver evidencia: Procedimiento de pago a Suplidores, Mapa de Procesos Manual de Organización y Funciones Manual de Perfil de Cargos y Organigrama. Se evidencia la realización en el 2017 de una primera aplicación de la herramienta CAF a partir de la cual planificamos y ejecutamos un ambicioso plan de mejora utilizando el ciclo de Deming (PDCA), que abarca la institución en todos sus ámbitos, con el objetivo de impulsar cambios que mejoren el desempeño en lo interno de la gestión institucional. Ver Evidencia: Plan de Mejora CAF, Plan de Mejora y Planificación Operativa. Se evidencia la medición de los objetivos plasmado por medio de informes de monitoreo y seguimiento de los POA, y la evaluación por factores de los	

acuerdo con las necesidades diferenciadas de los clientes (por ejemplo perspectiva de género, diversidad). 4. Desarrollar un sistema de gestión de la información, con aportaciones de la gestión de riesgos, el sistema de control interno y la permanente monitorización de los logros estratégicos y de los objetivos operativos de la organización (por ejemplo: Cuadro de Mando Integral, conocido también como “Balanced Scorecard”). 5. Aplicar los principios de GCT e instalar sistemas de gestión de la calidad o de certificación como el CAF, el EFQM o la Norma ISO 9001. 6. Formular y alinear la estrategia de administración electrónica con la estrategia y los objetivos operativos de la organización. 7. Generar condiciones adecuadas para los procesos y la gestión de proyectos y el trabajo en equipo.	colaboradores. Ver evidencia: Informes de Seguimiento y Monitoreo y Evaluación de desempeño de los colaboradores. Se evidencia la gestión de información en los programas para velar por el cumplimiento de sus objetivos, a través de herramientas informáticas como el SIMAG, SIGOB, SISMAP. Ver Evidencia: Sistema de Información, Monitoreo y Gestión SIMAG, Sistema de Monitorio de Objetivos Gubernamentales, Ruta, Portal de Transparencia. Se evidencia la autoevaluación bajo el Modelo del Marco Común de Evaluación CAF, supervisado por el MAP y el compromiso de postulación asumido por la institución enviado al MAP. Ver evidencia: Listado de asistencia y Compromiso de Postulación. Se evidencia la elaboración de las Políticas de Mantenimientos de Equipos de TIC`s, Respaldo de la Información, Seguridad Informática, se está trabajando la obtención de las NORTIC`s. Ver evidencia: Política de Respaldo de la Información, Política de Seguridad Informática y Política de Mantenimiento equipos TIC`s. se evidencia la realización de los programas y proyectos utilizando las metodologías de Gestión de Proyectos del MEPyD y del PMI, la creación de carpetas compartidas y	
---	---	--

8. Crear condiciones para una comunicación interna y externa eficaz, siendo la comunicación uno de los factores críticos más importante para el éxito de una organización. 9. Demostrar el compromiso de los líderes/ directivos hacia la mejora continua y la innovación promoviendo la cultura de innovación, así como la mejora continua y por lo tanto fomentar la retroalimentación de los empleados. 10. Comunicar lo que motiva las iniciativas del cambio y sus efectos esperados a los empleados y grupos de interés relevantes.	Grupos de WhatsApp, capacitación del personal en Gestión por Procesos (GPM) y Administración de Proyectos. Ver evidencia: Actas Constitutivas de Proyectos, Carpeta Compartida, Grupo de WhatsApp Institucional y Certificados de Capacitación. Se evidencia que la institución cuenta con un Manual de Procedimientos de Comunicación. Ver Evidencia: Manual de Procedimientos de Comunicación. Se evidencia el involucramiento de la alta Dirección en la implementación del modelo CAF que impulsa la mejora Continua. Ver evidencia: Listado de Asistencia, Minuta de reunión, Fotos Socialización del Modelo CAF. Se evidencia la elaboración del Procedimiento para Gestión de Sugerencias de Mejoras a Procesos, con el objetivo de que los cambios de la institución se gesten desde todas las direcciones de la organización, también el uso de correos institucionales masivos, perifoneo, publicaciones en redes sociales y el uso de la página WEB para comunicar lo que motiva el cambio. Ver evidencia: Procedimiento para Gestionar Mejoras a Procesos, Correo Masivos y Publicaciones en las redes sociales.	
--	--	--

SUBCRITERIO 1.3. Motivar y apoyar a las personas de la organización y actuar como modelo de referencia.

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
1. Predicar con el ejemplo, actuando personalmente en consonancia con los objetivos y valores establecidos. 2. Promover una cultura de confianza mutua y de respeto entre líderes y empleados, con medidas proactivas de lucha contra todo tipo de discriminación. 3. Informar y consultar de forma periódica a los empleados asuntos claves relacionados con la organización. 4. Apoyar a los empleados en el desarrollo de sus tareas, planes y objetivos para impulsar la consecución de los objetivos generales de la organización.	Se evidencia la participación de la alta dirección en las actividades que desarrolla la institución en miras de cumplir los objetivos planteados. Ver evidencia: Declaratoria de Municipios Libre de Analfabetismo, Convocatorias y Publicaciones en la Prensa. Se evidencia la implementación de buzones de sugerencias internos y externos también un espacio en la sección de contactos de nuestra página web, en la que se pueden depositar quejas o sugerencias. Evidencia: Buzones de Quejas y Sugerencia y Sección de Contactos en la Página Web. Se evidencia la realización de encuestas de percepción entre los colaboradores y un buzón sugerencias que permite canalizar ideas de los colaboradores. Evidencia: Fotos buzones, correo de invitación a encuesta y Resultados de la misma. Se evidencia el apoyo a los empleados en el desarrollo óptimo de sus tareas a través de la documentación de los procedimientos, la creación de los perfiles de puesto y la clara difusión de los objetivos de las áreas y la implementación del plan de capacitación. Ver evidencia: Procedimientos descritos, Manual de Perfil de Puesto, Plan de Capacitación y Certificaciones de capacitaciones impartidas.	

5. Proporcionar retroalimentación a todos los empleados, para mejorar el desempeño tanto grupal (de equipos) como individual. 6. Animar, fomentar y potenciar a los empleados, mediante la delegación de autoridad, responsabilidades y competencias, incluso en la rendición de cuentas. 7. Promover una cultura del aprendizaje y animar a los empleados a desarrollar sus competencias. 8. Demostrar la voluntad personal de los líderes de recibir recomendaciones/ propuestas de los empleados, facilitándoles una retroalimentación constructiva. 9. Reconocer y premiar los esfuerzos tanto individuales como de equipos de trabajo.	Se evidencia la distribución de perfiles de puesto (TDR), donde quedan establecidas las responsabilidades y los niveles jerárquicos. Se evidencia una política de delegación de firmas del personal de supervisión. Ver evidencia: Acuse de recibo de TDR, Política de Delegación de Firmas, Matriz de Delegación de Firmas. Se evidencia la ejecución de los programas de capacitación, con el objetivo de que los colaboradores desarrollen competencias que les permitan contribuir a la consecución de los objetivos. Ver evidencia: Listados de asistencias, Certificados, correos de convocatorias a cursos, talleres, Fotos cursos, talleres, capacitaciones. Se evidencia la colocación de los buzones de Quejas, Sugerencias y Denuncias a través del cual los colaboradores pueden expresar sus quejas o hacer recomendaciones de mejoras, la elaboración del Procedimiento Propuesta de Mejoras a Procesos. Ver evidencia: Buzones de Sugerencia y Procedimiento de Propuesta de Mejora a Procesos. Se evidencia la elaboración de la Política y el Procedimiento de Reconocimiento a Empleados Destacados. Ver evidencia	No se evidencia la retroalimentación de los colaboradores una vez son evaluados.
--	---	---

10. Respetar y responder a las necesidades y circunstancias personales de los empleados.	Política de Reconocimiento y Procedimiento de Reconocimiento. Se evidencia la realización de jornadas oftalmológica, educación financiera. Ver evidencia: Fotos Jornadas de Salud, Listado de Asistencia, Comunicación al Director y Convocatoria	
---	---	--

SUBCRITERIO 1.4. Gestionar relaciones eficaces con las autoridades políticas y otros grupos de interés.

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
1. Desarrollar un análisis de las necesidades de los grupos de interés, definiendo sus principales necesidades, tanto actuales como futuras y compartir estos datos con la organización. 2. Ayudar a las autoridades políticas a definir las políticas públicas relacionadas con la organización.	Se evidencia la identificación de los grupos de interés a través de una matriz elaborada para tales fines, así como un informe evaluativo de las necesidades de estos grupos de interés identificados. Ver evidencia: Matriz de identificación Grupos de Interés e Informe evaluativo de las Necesidades. Se evidencia la puesta en ejecución de jornadas de inclusión social que incluyen, dotación de documentos de identidad, Seguro de Salud, mejora de habitabilidad. Se evidencia la creación del INAPI, anteproyecto de ley de primera infancia, reducción real de los índices de analfabetismo, articulación intersectorial, territorial, intergubernamental, económica, política. Ver evidencias: Decreto creación del INAPI, Registros Jornadas de Inclusión, Fotos, Borrador del Anteproyecto de Ley Primera	

3. Identificar las políticas públicas relevantes para la organización e incorporarlas a la organización. 4. Comprobar que los objetivos y metas para productos y servicios ofrecidos por la organización están alineados con las políticas públicas y las decisiones políticas y llegar acuerdos con las autoridades políticas acerca de los recursos necesarios. 5. Involucrar a los políticos y otros grupos de interés en el desarrollo del sistema de gestión de la organización. 6. Mantener relaciones periódicas y proactivas con las autoridades políticas desde las áreas ejecutivas y legislativas adecuadas.	Infancia y Certificación de Municipios Libre de Analfabetismo. Se identificó, se diseñó, y se implementó la política de atención y protección integral a la primera infancia, así mismo, con el plan de alfabetización, se realizó el diagnostico, y se implementó y evaluó. Ver evidencia: Decreto creación del INAPI, Diagnostico sobre el analfabetismo, Evaluaciones de disminución real de la tasa de analfabetismo. Se evidencia que en los Planes Operativos se realizan tomando en cuenta la END, Plan de gobierno y la estimación de presupuesto del estado, y las solicitudes de recursos se hacen tomando en cuenta la viabilidad del cumplimiento de las metas en base a los recursos que fueron aprobado. Ver evidencia: POA's y Solicitudes de Presupuesto. Se evidencia la articulación con la sociedad civil, entidades reguladoras, prensa escrita, radial y televisiva, así como entidades no gubernamentales, actores políticos y sociales. Ver evidencia: Fotos, convocatoria y Fotos Reunión con grupos de interés. Se evidencia relaciones periódicas y proactivas con entidades reguladoras, áreas ejecutivas y legislativas y actores políticos Ver evidencia: Comunicaciones con el	
---	--	--

7. Desarrollar y mantener alianzas y trabajos en red con grupos de interés importantes (ciudadanos, Organizaciones No Gubernamentales (ONGs), grupos de presión y asociaciones profesionales, industrias, otras autoridades públicas, etc.). 8. Participar en las actividades organizadas por asociaciones profesionales, organizaciones representativas y grupos de presión. 9. Construir y promover el conocimiento público, reputación y reconocimiento de la organización y sus servicios. 10. Desarrollar un concepto específico de marketing para productos y servicios, que se centre en los grupos de interés.	MINERD y Comunicaciones con entes rectores. Se evidencia alianzas con la sociedad civil, entidades reguladoras, prensa escrita, radial y televisiva, así como entidades no gubernamentales, actores políticos y sociales. Ver evidencia: Matriz de acuerdo firmados, listado de asistencia a reuniones, convocatorias y Fotos. Se evidencia la participación de la institución en reuniones con Juntas de Vecinos, Clubes, Juntas comunitarias, Iglesias, Organización Gubernamentales como EL MINERD, Universidades, Ver evidencia: Convocatoria, Fotos Lista de participación, Informes y Recorte de prensas. Se evidencia que la organización cuenta con un Plan de Comunicación que rige todo lo relacionado a las comunicaciones internas y externas, se evidencia publicaciones en medio de difusión masiva como televisión, radio, prensa escrita y redes sociales Ver evidencias: Plan de Comunicación, Publicaciones y Presencia en las redes sociales. Se evidencia que la organización cuenta con su plan de Comunicaciones que fue elaborado tomando en cuenta a los Grupos de Interés de la institución. Ver evidencia: Plan de Comunicación Institucional.	
--	--	--

CRITERIO 2: ESTRATEGIA Y PLANIFICACION

Considerar lo que la organización está haciendo para:

SUBCRITERIO 2.1. Reunir información sobre las necesidades presentes y futuras de los grupos de interés así como información relevante para la gestión.

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
1. Identificar a todos los grupos de interés relevantes y comunicar los resultados a la organización en su conjunto. 2. Recopilar, analizar y revisar de forma sistemática la información sobre los grupos de interés, sus necesidades y expectativas y su satisfacción. 3. Recopilar, analizar y revisar de forma periódica la información relevante sobre variables político- legales, socio-culturales, medioambientales, económicas, tecnológicas, demográficas, etc.	Se evidencia la utilización de matriz con el fin de identificar y clasificar los grupos de interés de la institución, se elaboró una Política de Gestión con los grupos de interés. Ver evidencias: Matriz de identificación de los grupos de interés y Política de Gestión de los Grupos de Interés. Recopilamos, analizamos y revisamos de forma sistemática la información sobre los grupos de interés, a través de levantamientos de encuestas en los diferentes puntos donde se brindan los servicios de la institución. Se evidencia informe de levantamientos en los puntos “Cuida Tu Salud”, “Puntos Culturales” y Evaluación alfabetizados QAC. Se evidencia informes de los análisis realizados al contexto interno y externo de la institución, como parte de los trabajos realizados para la elaboración del PEI institucional. Ver evidencia: Análisis del Contexto Externo realizado en el PEI.	

4. Recopilar de forma sistemática información relevante de gestión, como información sobre el desempeño/desarrollo de la organización.	Se evidencia el levantamiento de información sobre el desempeño de los colaboradores mediante el formulario de evaluación del desempeño y el procedimiento para la evaluación de desempeño. Ver evidencia: Formularios de evaluación del desempeño y Procedimiento de Evaluación de Desempeño.	
5. Analizar de forma sistemática las debilidades y fuerzas internas (por ejemplo con un diagnóstico GCT con CAF o EFQM) incluyendo oportunidades y amenazas (por ejemplo: análisis FODA, gestión de riesgos).	Se evidencia la implementación de un autodiagnóstico dirigido por el MAP, también el rediseño del PEI y la adecuación de la misión visión y valores en el cual se ha hecho un análisis FODA (DAFO o SWOT) de la institución. Ver evidencia: Listado de Asistencia del taller sobre FODA, Listado de Asistencia Revisión PEI, Listado de Asistencia Metodología CAF, Listado de Reuniones Comité de Calidad, Listado de Reunión Comité de Calidad con el MAP y Fotos.	

SUBCRITERIO 2.2. Desarrollar la estrategia y la planificación, teniendo en cuenta la información recopilada.

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
I. Traducir la misión y visión en objetivos estratégicos (largo y mediano plazo) y operativos (concretos y a corto plazo) y acciones basadas en un profundo análisis de riesgos.	Se evidencia que la institución está revisando el Plan Estratégico Institucional y que la Misión y Visión trabajada para el mismo están alineadas con los objetivos estratégicos. Ver	

2. Involucrar los grupos de interés en el desarrollo de la estrategia y de la planificación, equilibrando y dando prioridad a sus expectativas y necesidades. 3. Evaluar las tareas existentes en cuanto a productos y servicios facilitados (outputs) e impacto – los efectos conseguidos en la sociedad – (outcomes) y la calidad de los planes estratégicos y operativos. 4. Asegurar la disponibilidad de recursos para desarrollar y actualizar la estrategia de la organización. 5. Equilibrar las tareas y los recursos, las presiones sobre el largo y corto plazo y las necesidades de los grupos de interés.	evidencia: Lista de asistencia reunión revisión PEI y Minuta de Reunión. Se evidencia que la institución ha involucra a los grupos de interés en el desarrollo de las estrategias. Ver evidencia: Listado de Asistencia a reuniones (minutas, convocatorias) QEC y Listado de Asistencia a reuniones jornadas de Inclusión. Se evidencia que en la actualidad la institución está elaborando la Carta Compromiso, con la colaboración del MAP. Ver Evidencias: Convocatoria y Borrador de Carta Compromiso. Se evidencia que tanto la MAE y la DAF han contribuido y dado un apoyo esencial para desarrollar la estrategia de la organización. Ver evidencia: Listado de asistencias revisión presupuestaria, Listado de Asistencia Revisión PACC QD, Listado de asistencia revisión POA QEC, Presupuesto y POA's. Se evidencia que tanto la DPyD y la DAF han hecho esfuerzos para equilibrar los recursos y que esto tenga un impacto positivo en los grupos de interés. Ver evidencia: Listado de asistencias revisión presupuestaria, Listado de Asistencia Revisión PACC QD, Listado de asistencia revisión POA QEC, Presupuesto y POA's	
---	---	--

6. Desarrollar una política de responsabilidad social e integrarla en la estrategia y planificación de la organización.	Se evidencia que la Institución cuenta con programas de índole social que van a mitigar tanto la pobreza, como incrementar las capacidades de la ciudadanía, involucrándola en actividades pro-mejora del entorno. Ver Evidencias: Decreto Crea La Institución Y Recortes De Periódicos Actividades De Responsabilidad Social.	
--	--	--

SUBCRITERIO 2.3. Comunicar e implementar la estrategia y la planificación en toda la organización y revisarla de forma periódica.

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
1. Implantar la estrategia y la planificación mediante la definición de las prioridades, estableciendo el marco temporal, los procesos, proyectos y estructura organizativa adecuados.	Se evidencia que se está elaborando un Plan Estratégico Institucional, tomando en cuenta las necesidades de la organización Ver evidencias: Levantamiento para el PEI, Listado de Asistencia y Convocatoria.	
2. Traducir los objetivos estratégicos y operativos de la organización a sus correspondientes planes y tareas para las unidades y todos los individuos de la organización.	Se evidencia que la Institución elabora los POA's en coherencia con los objetivos estratégicos y operativos. Ver evidencias: POA's y Documentos de elaboración PEI.	
3. Desarrollar planes y programas con objetivos con objetivos y resultados para cada unidad, con indicadores que establezcan el nivel de cambio a conseguir (resultados esperados).	Se evidencia la elaboración de POA's para los diferentes programas, donde se establecen controles e indicadores de resultado para cada uno de estos. Ver evidencia: POA's e Informes de seguimiento del cumplimiento de los POA's.	
4. Comunicar de forma eficaz los objetivos, planes y tareas para su difusión dentro de la organización.	Se evidencia que la institución cuenta con una política de comunicación, en la que se establecen los canales para difusión de los objetivos y planes institucionales. También se publican boletines semanales sobre la operatividad de la Institución. Ver evidencia: Manual de procedimientos	

5. Desarrollar y aplicar métodos para la monitorización, medición y/o evaluación periódica de los logros de la organización a todos los niveles (departamentos, funciones y organigrama), para asegurar la implementación de la estrategia. 6. Desarrollar y aplicar métodos de medición del rendimiento de la organización a todos los niveles en términos de relación entre la “producción” (productos/ servicios y resultados) (eficacia) y entre productos/ servicios e impacto (eficiencia). 7. Evaluar las necesidades de reorganización y mejorar las estrategias y métodos de planificación, involucrando los grupos de interés.	de Comunicación y Capturas de pantallas de Boletines Informativos. Se evidencia la realización de informes de seguimiento de los planes operativos, con el objetivo de velar su cumplimiento, la evaluación de desempeño de los colaboradores. Ver evidencia: Informes de seguimiento de los POA's y Evaluación de Desempeño de Colaboradores. Se evidencia que se miden rendimientos de los programas, a través de levantamientos llevados a cabo por el Departamento de Calidad. Ver evidencia: Informes de levantamientos Puntos de Salud y Núcleos de Aprendizaje. Se evidencia que actualmente la Institución está revisando su Plan Estratégico, con el involucramiento de los grupos de interés, con el objetivo de reorganizar y mejorar sus estrategias. Ver evidencia: Listado de asistencia de revisión de PEI, Minutas de Reunión, Convocatoria de reuniones y Listado de asistencia de reuniones con grupos de interés.	
---	--	--

SUBCRITERIO 2.4. Planificar, implantar y revisar la innovación y el cambio.

--	--	--

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
1. Crear y desarrollar una cultura para la innovación a través de la formación, el benchlearning y la creación de laboratorios del conocimiento.	Se evidencia que la Institución participa activamente en benchlearning con otras instituciones aprendiendo buenas prácticas. También se fomenta la innovación a través de la formación en un programa de Liderazgo Gerencial. Ver Evidencia: Registro de participantes, Actividad de Benchlearning y convocatoria a cursos de Coaching.	
2. Monitorizar de forma sistemática los indicadores internos para el cambio y de la demanda externa de innovación y cambio.	Se evidencia que la institución realiza monitoreo de los indicadores externos a través de un informe que realiza el Coordinar de Monitoreo de los indicadores de Gestión Externa, este informe recoge los cambios que se presenta en el contexto externo de la institución. Ver evidencia: Informe de Seguimiento indicadores de Gestión Externa.	
3. Debatir sobre la innovación y la modernización planificada y su implementación con los grupos de interés relevantes.	Se evidencia que la institución realiza reuniones con los Grupos de Interés, en las mismas se debaten temas relacionados a métodos innovadores a través de los cuales brindar los servicios que ofrece la institución. Ver evidencia: Listados De Asistencia Reuniones Con Los Grupos De Interés e Informe De Levantamiento De Necesidades De Los Grupos De Interés.	

4. Asegurar la implantación de un sistema eficiente de gestión del cambio. (Por ejemplo: gestión por proyectos, benchmarking, benchlearning, proyectos pilotos, monitorización, informes de progreso, implementación del PDCA, etc.).	Se evidencia que la institución trabaja implementando la metodología de proyecto establecida por el MEPyD y el PMI, que se realizan informes de monitoreo de los planes operativos elaborados, se creó una matriz de PDCA para darle seguimiento al Plan de Mejora elaborado a partir de la realización del Auto-diagnóstico realizado utilizando la herramienta del CAF. Ver evidencia: Acta de Constitución de Proyecto, Informes de Seguimiento a los POA's y Matriz de PDCA.	
5. Asegurar la disponibilidad de los recursos necesarios para la implementación de los cambios planificados.	Se evidencia que la MAE, la DAF y la DPyD han dado apoyo para asegurar la disponibilidad de los recursos necesarios para la implementación de los cambios planificados. Ver evidencia: Listado de Asistencia revisión Presupuestaria, Listado de Asistencia revisión PACC, Listado de asistencia revisión POA, POA's y Presupuestos Aprobados.	
6. Establecer el equilibrio entre un enfoque para el cambio de arriba hacia abajo y de abajo hacia arriba.	Se evidencia que la institución ha tomado las medidas correspondientes para que los cambios se gesten desde todas las direcciones de la institución, por ello se instaló un buzón de Quejas y Sugerencias y se elaboró un Procedimiento de Propuesta de Mejora a Procesos. Ver evidencias: Fotos de Buzones y Procedimientos Propuestas de Mejora a Procesos.	
7. Promover el uso de herramientas de administración electrónica para aumentar la eficacia de la prestación de servicios y para mejorar la transparencia y la	Se evidencia la existencia de una página web institucional la cual incluye el portal de transparencia, en el que se colocan	

interacción entre la organización y los ciudadanos/clientes.	informaciones sobre los procesos internos de la institución. Ver evidencia: Captura de Pantalla Pág. WEB Institucional y Captura de Pantalla Portal de Transparencia.	
--	--	--

CRITERIO 3: PERSONAS

Considerar lo que hace la organización para:

SUBCRITERIO 3.1. Planificar, gestionar y mejorar los recursos humanos de acuerdo a la estrategia y planificación de forma transparente.

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
1. Analizar periódicamente las necesidades actuales y futuras de recursos humanos, teniendo en cuenta las necesidades y expectativas de los grupos de interés y de la estrategia de la organización.	Se evidencia que el Departamento de Recursos Humanos realiza una Planificación de los recursos requeridos, acorde a las necesidades de los grupos de interés, dicha planificación se envió al MAP para su revisión y aprobación y se cargó al portal del SISMAP. Evidencia: Planificación de RRHH y Captura de Pantalla del SISMAP.	
2. Desarrollar e implementar una política de gestión de recursos humanos, basada en la estrategia y planificación de la organización, teniendo en cuenta las competencias necesarias para el futuro, así como criterios sociales (por ejemplo: flexibilidad de horario,	Se evidencia que desde el Dpto. de RRHH se vela por que se cumpla con la Ley 41-08 de Función Pública, también se elaboró una planificación de las necesidades de recursos humanos atendiendo a la estrategia de la	

permiso de paternidad y maternidad, excedencias, igualdad de oportunidades, diversidad cultural y género, inserción laboral de personas con discapacidad). 3. Asegurar que las capacidades de las personas (selección, asignación, desarrollo) son las adecuadas para desarrollar la misión, así como que las tareas y responsabilidades están correctamente repartidas. 4. Desarrollar e implementar una política clara de selección, promoción, remuneración, reconocimiento, recompensa y asignación de funciones de gestión, con criterios objetivos. 5. Apoyar la cultura del desempeño (por ejemplo, implementando un esquema de remuneración/reconocimiento transparente, basado en resultados conseguidos de forma individual y en equipo).	organización esta se subió al portal del SISMAP. Ver Evidencia: Planificación de Recursos Humanos, Licencias por maternidad y Aprobaciones de Vacaciones. Se evidencia que la institución realiza el reclutamiento y selección de personal atendiendo los requerimientos que realizan las áreas, los mismos son plasmados en los TDR descritos acorde al Manual de Descripción de Puesto y Manual de Organización y Funciones de la institución. Ver Evidencia: Solicitud de Personal y TDR descritos. Se evidencia que la institución trabaja en la elaboración de la política de reclutamiento y selección de personal, la misma se realiza tomando en cuenta la misión de la institución y los manuales elaborados. Ver evidencia: Borrador de Política de Reclutamiento y Selección de Personal y Misión Institucional. Se evidencia que la institución elabora la evaluación de desempeño por factores anualmente, se envió la solicitud de colaboración al Ministerio de Administración Pública para que nos colabore en la implementación de la evaluación por resultados. Ver Evidencia: Evaluación de Desempeño y Solicitud de asesoría implementación evaluación por resultados.	
---	--	--

6. Utilizar perfiles de competencia y descripciones de puestos y funciones para a) seleccionar y b) para los planes de desarrollo personal, tanto para empleados como para directivos.	Se evidencia que la institución realiza la selección de personal tomando como referencia los perfiles de puesto requeridos, y la elaboración de un Plan de Capacitación acordes a las necesidades detectadas. Ver Evidencias: Perfiles de Puestos y Plan de Capacitación.	
7. Prestar especial atención a las necesidades de los recursos humanos, para el desarrollo y funcionamiento de los servicios on-line y de administración electrónica (por ejemplo: ofreciendo formación e infraestructura.	Se evidencia que la institución cuenta con licencias oficiales para el manejo de Microsoft Office, y otras herramientas tecnológicas que permiten el trabajo en equipo y el acceso a las informaciones desde cualquier fuera de la institución, estas herramientas digitales permiten resguardar las informaciones de forma más efectiva y segura. Ver Evidencias: Licencia Office 365 y Licencia Microsoft Volumen service center.	
8. Gestionar el proceso de selección y el desarrollo de la carrera profesional con criterios de justicia, igualdad de oportunidades y atención a la diversidad (por ejemplo: género, orientación sexual, discapacidad, edad, raza y religión).	Se evidencia que la selección de las capacitaciones se realiza tomando en cuenta el criterio de diversidad e igualdad de género, con el objetivo de que las oportunidades de crecimiento sean la misma para todos los miembros de la institución. Ver evidencia: Plan de Capacitación.	

SUBCRITERIO 3.2. Identificar, desarrollar y aprovechar las capacidades de las personas en consonancia con los objetivos tanto individuales como de la organización.

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
1. Identificar las capacidades actuales de las personas, tanto en el plano individual como organizativo, en términos de conocimiento, habilidades y actitudes y	Se evidencia que la planificación de Recursos Humanos se realiza tomando en cuenta las necesidades de los colaboradores, unos de	

compararlas sistemáticamente con las necesidades de la organización.	los principales grupos de interés, así como la elaboración del Plan de Capacitación se realiza tomando en cuenta dichas necesidades. Ver evidencias: Planificación de Recursos Humanos y Plan de Capacitación Institucional	
2. Debatar, establecer y comunicar una estrategia para desarrollar capacidades. Esto incluye un plan general de formación basado en las necesidades actuales y futuras de la organización y de las personas.	Se evidencia que el Plan de Capacitación de la Institución se elabora tomando en cuenta las necesidades actuales y futuras de la organización con el objetivo de brindar mejores servicios a los ciudadanos/clientes. Ver evidencias: Plan de Capacitación Institucional y Cartera de servicios institucionales.	
3. En línea con la estrategia desarrollar, consensuar y revisar planes de formación y planes de desarrollo para todos los empleados y/o equipos, incluyendo la accesibilidad a los mismos para los trabajadores a tiempo parcial y los trabajadores con permiso de maternidad/paternidad. El plan de desarrollo personal de competencias debería formar parte de una entrevista de desarrollo laboral, ofreciendo así un espacio donde ambas partes puedan retroalimentarse y compartir expectativas.	Se evidencia que se comunica la oferta de capacitación disponible con todos los empleados de la institución, incluidos aquellos que están de licencias o permisos Ver evidencia: Correos de ofertas de planes formativos, Solicitudes de cursos formativos y Aprobaciones de solicitudes de cursos formativos.	
4. Desarrollar habilidades gerenciales y de liderazgo así como competencias relacionales de gestión relativas a las personas de la organización, los ciudadanos/clientes y los socios/colaboradores.	Se evidencia que todo el personal directivo se ha capacitado en acciones formativas que promueven el liderazgo gerencial. Ver Evidencia: Listado de participantes y Convocatoria.	
5. Liderar (guiar) y apoyar a los nuevos empleados (por ejemplo, por medio del acompañamiento individualizado (coaching), la tutoría o la asignación de un mentor).	Se evidencia que en la institución se realizan sesiones de coaching con el objetivo de orientar a los colaboradores y apoyarlos en el desarrollo de sus competencias y capacidades. Ver Evidencia: Acción de Personal de colaboradores promovidos.	

6. Promover la movilidad interna y externa de los empleados.	Se evidencia que en la institución se promueve la movilidad interna y externa de sus colaboradores, de esta manera se asegura que colaboradores que desempeñan sus funciones de manera efectivas y extraordinarias son promovidos de sus puestos. Ver Evidencia: Acción de Personal de colaboradores promovidos.	
7. Desarrollar y promover métodos modernos de formación (por ejemplo, enfoques multimedia, formación en el puesto de trabajo, formación por medios electrónicos [e-learning], uso de las redes sociales).	Se evidencia que la institución promueve el uso de las tecnologías de la información para las acciones formativa y que se imparten cursos virtuales. Ver Evidencia: Listado de asistencia, Convocatoria y Fotos.	
8. Planificar las actividades formativas y el desarrollo de técnicas de comunicación en las áreas de gestión de riesgos, conflictos de interés, gestión de la diversidad, enfoque de género y ética.	Se evidencia actividades realizadas para los temas de: riesgos, conflictos de interés, género y comportamiento ético. Ver Evidencia: Registro de participantes, convocatoria, fotos documentos, etc.	
9. Evaluar el impacto de los programas de formación y desarrollo de las personas y el traspaso de contenido a los compañeros, en relación con el costo de actividades, por medio de la monitorización y del el análisis costo/beneficio.	Se evidencia que la institución evalúa el impacto que tienen las capacitaciones en el personal de la institución y como esto se refleja en la consecución de los objetivos estratégicos establecidos. Ver Evidencia: Evaluación de Impacto de Capacitación.	
10. Revisar la necesidad de promover carreras para las mujeres y desarrollar planes en concordancia.	Se evidencia que la institución cuenta con la descripción de los pasos que se siguen para la promoción de carrera incluyendo el tema de género. Ver Evidencias: Flujograma de Promoción de Carreras.	

SUBCRITERIO 3.3. Involucrar a los empleados por medio del diálogo abierto y del empoderamiento, apoyando su bienestar.

--	--	--

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
1. Promover una cultura de comunicación abierta, de diálogo y de motivación para el trabajo en equipo.	Se evidencia que la institución promueve la comunicación abierta entre los colaboradores, para estos las áreas realizan reuniones periódicas donde se discuten propuestas de mejoras, y se presentan los avances de las áreas. Ver evidencias: Listado de asistencia y planificación PACC.	
2. Crear de forma proactiva un entorno que propicie la aportación de ideas y sugerencias de los empleados y desarrollar mecanismos adecuados (por ejemplo, hojas de sugerencias, grupos de trabajo, tormenta de ideas (brainstorming)).	Se evidencia que la institución ha implementado diversos métodos a través de los cuales los colaboradores pueden hacer sus propuestas de mejoras o sugerencias de cambios, para tales fines se colocaron los buzones de quejas y sugerencias y se diseñó un procedimiento que explica el tratamiento de las quejas y el seguimiento a las sugerencias. Ver evidencias: Buzón de Quejas y Sugerencias y Procedimientos de Manejo de Quejas y Sugerencias.	
3. Involucrar a los empleados y a sus representantes en el desarrollo de planes, (por ejemplo sindicatos) en el desarrollo de planes, estrategias, metas, diseño de procesos y en la identificación e implantación de acciones de mejora.	Se evidencia que la institución involucra a los empleados en el desarrollo de los planes y las estrategias, se implementó un procedimiento de Propuesta de Mejora a Procesos y se realizan reuniones con las áreas con el objetivo de que estas establezcan sus puntos de vistas y prioridades. Ver Evidencia: Proceso de Propuesta de Mejoras y Listado de reuniones Planificación Operativa.	
4. Procurar el consenso/acuerdo entre directivos y empleados sobre los objetivos y la manera de medir su consecución.	Se evidencia que la institución procura el consenso entre los colaboradores y directivos, con el objetivo de diseñar las estrategias para alcanzar las metas establecidas, esto queda manifestado en las	

	reuniones para la elaboración del POA y la Planificación Estratégica. Ver evidencias: Listado de asistencia planificación Operativa, Listado de asistencia Planificación Estratégica, Convocatoria de reuniones y Comunicaciones de las reuniones	
5. Realizar periódicamente encuestas a los empleados y publicar sus resultados, resúmenes, interpretaciones y acciones de mejora.	Se evidencia que la institución realiza encuesta y publica los resultados recolectados a todos los colaboradores, con el objetivo de establecer áreas de mejoras que contribuyan a la satisfacción de los colaboradores y al clima laboral. Ver evidencias: Formulario de levantamiento de datos, Correo de RRHH para completar encuesta e informe de encuesta.	
6. Asegurar que los empleados tienen la oportunidad de opinar sobre la calidad de la gestión de los recursos humanos por parte de sus jefes/directores directos.	Se evidencia que la institución se asegura de que las opiniones de los colaboradores son tomadas en cuenta, esto se hace a través de las encuestas, los buzones de sugerencias y las reuniones periódicas de las áreas. Ver evidencias: Informe de resultados de encuestas y Buzones de Sugerencias.	
7. Asegurar buenas condiciones ambientales de trabajo en toda la organización, incluyendo el cuidado de la salud y los requisitos de seguridad laboral.	Se evidencia que la institución desarrolla todo lo relación al Sistema de Seguridad y Salud en el trabajo en la Administración Pública (SISTAP), elaboro e implemento el plan de emergencias y los procedimientos requeridos según la resolución del MAP, se instauro el Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo, brigadas de emergencias entrenadas y diversas actividades enfocadas a la prevención de riesgos Ver Evidencias: Captura de Pantalla SISTAP, Plan de Emergencias, Acta constitutiva	

	Comité de Emergencia, Jornadas de Salud, Fotos y Convocatoria	
8. Garantizar condiciones que faciliten la conciliación de la vida laboral y personal de los empleados (por ejemplo, la posibilidad de adaptar las horas de trabajo, así como prestar atención a la necesidad de los trabajadores a tiempo parcial o en situación de baja por maternidad o paternidad, de tener acceso a la información pertinente y participar en las cuestiones de organización y formación.	Se evidencia que la institución tiene diferentes turnos para los colaboradores de las áreas operativas, que cumplen con lo establecido en la Ley 41-08 de función pública, también se dispone de plataforma para que los colaboradores puedan desde cualquier parte del país acceder a informaciones relacionadas a sus asignaciones, los colaboradores que trabajan en territorio ingresan las informaciones que levantan en el sistema diseñado para tales fines. Ver evidencia: SIMAG, Plataforma 365 y SharePoint.	
9. Prestar especial atención a las necesidades de los empleados más desfavorecidos o con discapacidad.	Se evidencia que la institución toma en cuenta las necesidades de las personas en condiciones especiales, para esto se diseñó una política de inclusión y la distribución de los espacios en la infraestructura de la institución se hace acorde a estas necesidades. Ver Política de Inclusión y Foto de Baño para personas en condiciones especiales.	
10. Proporcionar planes y métodos adaptados para premiar a las personas de una forma no monetaria (por ejemplo, mediante la planificación y revisión de los beneficios de las actividades sociales, culturales y deportivas, centradas en la salud y bienestar).	Se evidencia que la institución realiza actividades con el objetivo de premiar a los colaboradores de forma no monetaria, de esta manera se busca promover actividades que fortalezcan el clima laboral y creen una cultura de integración en el trabajo, con estos se promueven actividades de índole cultural, deportivas, culturales entre otras. Ver evidencias: Convocatoria a concurso y Fotos de actividades de integración laboral.	

CRITERIO 4: ALIANZAS Y RECURSOS

Considerar lo que la organización hace para:

SUBCRITERIO 4.1. Desarrollar y gestionar alianzas con organizaciones relevantes

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
1. Identificar socios clave del sector privado, de la sociedad civil y del sector público y establecer el tipo de relaciones (por ejemplo: compradores, proveedores, suministradores, co-productores, proveedores de productos de sustitución o complementarios, propietarios, fundadores, etc.).	Se evidencia el acercamiento con los Proveedores a través del portal transaccional, con instituciones del sector público que son co-productoras de los servicios que oferta la institución, y con actores de la sociedad civil. Ver Evidencia: Portal transaccional y Comunicaciones con el MINPRE y MINERD.	
2. Desarrollar y gestionar acuerdos de colaboración adecuados, incluyendo los diferentes aspectos de la responsabilidad social, tales como el impacto socio-económico y medioambiental de los productos y servicios contratados.	Se evidencia que la institución realiza acuerdos con diferentes instituciones y que se toman en cuenta aspecto como la responsabilidad social y la razón de ser de la institución. Ver Evidencia: Matriz de Acuerdos Institucionales y Acuerdos con Fundación Global.	
3. Fomentar y organizar colaboraciones especializadas y desarrollar e implementar proyectos en conjunto con otras organizaciones del sector público, pertenecientes al mismo sector/cadena y a diferentes niveles institucionales.	Se evidencia acuerdos con instituciones del sector público que pertenecen al mismo sector y la misma cadena de valores. Ver Evidencia: Acuerdos con SENASA, MINISTERIO DE DEFENSA y MIDEREC.	
4. Monitorizar y evaluar de forma periódica la implementación y resultados de las alianzas o colaboraciones.	Se evidencia que se realiza el seguimiento de los acuerdos y alianzas a través de una matriz creada para tales fines, en la cuales se plasma el tiempo de vigencia de los convenios, el objetivo y amparado a cuál plan. Ver	

	Evidencia: Matriz de Seguimiento a Convenios, Alianzas y Seguimiento acuerdo Festiband	
5. Identificar las necesidades de alianzas público-privada (APP) a largo plazo y desarrollarlas cuando sea apropiado.	Se evidencia que la institución realiza alianzas, público-privada con el objetivo de que las metas establecidas sean alcanzables en el tiempo establecido y que los recursos no representen inconvenientes. Ver Evidencias: Acuerdo UNEV y Acuerdo Liga Municipal.	
6. Definir las responsabilidades de cada socio en la gestión de la alianza/colaboración, incluyendo sistemas de control, evaluación y revisión.	Se evidencia la clara definición de las responsabilidades de las alianzas y convenios en los documentos que describen lo pactado, también se elaboró una matriz en la que se describe las responsabilidades de cada socio. Ver Evidencia: Acuerdos con INDARTE y Convenio de Declaraciones tardías.	
7. Aumentar las capacidades organizativas, explorando las posibilidades de las agencia de colocación.	Se evidencia la existencia de convenios con instituciones, las cuales han ayudado a incrementar las capacidades organizativas. Ver ejemplos: Acuerdo Festiband, Indarte y PNUD.	
8. Intercambiar buenas prácticas con los socios y usar el benchlearning y el benchmarking.	Se evidencia realización de intercambio de buenas prácticas con distintos socios y aliados a nivel nacional e internacional. Ver Evidencia: Convocatoria, Fotos y Fotos.	
9. Seleccionar a los proveedores aplicando criterios de responsabilidad social cuando se trate de contratación pública.	Se evidencia que la selección de proveedores cumple con los criterios de responsabilidad social y las certificaciones exigidas por la ley 340-06, tales como pago de TSS, impuestos sobre la renta, registro y habilitación como proveedores del Estado Ver evidencias: Pago de TSS,	

	Impuesto sobre la renta y Registro de Proveedor del estado.	
--	--	--

SUBCRITERIO 4.2. Desarrollar y establecer alianzas con los ciudadanos /clientes.

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
1. Asegurar una política proactiva de información (por ejemplo, sobre el funcionamiento de la organización, sobre las competencias de determinadas autoridades públicas, su estructura y procesos, etc.).	Se evidencia que la institución cuenta con una página WEB que enlaza con el portal de Transparencia Institucional. Se realiza un boletín de actividad semanal, las redes sociales es otro de los medios que utiliza la DIGEPEP, así como la presencia de los directivos en los medios de comunicación. Spot televisivo y jingles radiales. Promoción impresa. Ver Evidencia: Portal WEB, Portal de Transparencia Institucional, Boletín Semanal y Redes Sociales.	
2. Animar activamente a los ciudadanos/clientes a que se organicen y expresen sus necesidades y requisitos y apoyar a las alianzas con ciudadanos, agrupaciones ciudadanas y organizaciones de la sociedad civil.	Se evidencia la creación de mesas de coordinación comunitaria, en territorios priorizados, la participación de los comunitarios en las actividades de inclusión social y a que se formen en cooperativas. Ver Evidencias. Fotos y Convocatoria.	
3. Incentivar la involucración de los ciudadanos/clientes y sus representantes en las consultas y su participación activa en el proceso de toma de decisiones dentro de la organización (co-diseño y co-decisión), por ejemplo, vía grupos de consulta, encuestas, sondeos de opinión y grupos de calidad.	Se evidencia que la institución involucra a los ciudadanos clientes en los procesos de mejora que realiza la institución, para que estos sean participe en la toma de decisiones que repercutan en los servicios que reciben. Ver Evidencia: Listado de asistencia, Convocatoria, Fotos y Documentos.	

4. Definir el marco de trabajo para recoger datos, sugerencias y reclamaciones o quejas de los ciudadanos/clientes, reuniéndolos mediante los medios adecuados (por ejemplo, encuestas, grupos de consulta. Buzones de reclamaciones, sondeos de opinión, etc.).	Se evidencia que la institución cuenta con diversos métodos para la recolección de quejas, reclamaciones, sugerencias y/o denuncias que realicen los ciudadanos /clientes, dentro de estas destacan la Línea 311 para denuncias, quejas, reclamaciones y sugerencias a través del portal web y el buzón de sugerencia para usuarios externo colocado en la recepción de la institución, el tratamiento de las quejas que se reciben está documentado en el Procedimiento de Manejo de Quejas y Sugerencias. Ver Evidencia: Línea 311, Buzón de Quejas y Sugerencias Externo y Procedimiento de Manejo de Quejas y Sugerencias.	
5. Asegurar la transparencia del funcionamiento de la organización así como de su proceso de toma de decisiones, (por ejemplo, publicando informes anuales, dando conferencias de prensa y colgando información en Intranet).	Se evidencia que la institución coloca información referente al funcionamiento de la misma en la página web, en el portal de Transparencia Institucional, se colocan los Proceso de compras, información financiera, declaración patrimonial entre otras, también se evidencia la realización de memorias institucionales que se remiten al MINPRE con el objetivo de rendir cuenta de la gestión anualmente. Ver Evidencia: Portal de Transparencia y Memorias Institucionales.	
6. Definir y acordara la forma de desarrollar el papel de los ciudadanos/clientes como co-productores de servicios (por ejemplo, en el contexto de la gestión de residuos) y co-evaluadores (por ejemplo, a través de mediciones sistemáticas de su satisfacción).	Se evidencia que la institución involucra a los ciudadanos/clientes en la coproducción de los servicios por ejemplo el Plan Nacional de Alfabetización, en actividades de reciclaje, también se realizan mediciones sistemáticas en la que se recogen el grado de satisfacción con la que los usuarios reciben los servicios.	

	Ver Evidencia: Núcleo Extremo, Actividades de Indarte y Listado de Participante.	
7. Desarrollar una gestión eficaz de las expectativas, explicando a los clientes los servicios disponibles, incluyendo indicadores de calidad, a través, por ejemplo, de las Cartas de Servicio.	Se evidencia que la institución utiliza la página WEB, las redes sociales y publicaciones en la prensa para dar a conocer los servicios de la institución. Con el objetivo de que los servicios lleguen a la mayor cantidad de personas, se realizó la solicitud de vinculación al *462 a la Oficina de Presidencial de la Tecnología (OPTIC). Ver Evidencia: Portal WEB sección de Servicios y Correo de solicitud a la OPTIC.	
8. Asegurarse de que se dispone de información actualizada sobre cómo evoluciona el comportamiento individual y social de los ciudadanos clientes, para evitar instalarse en procesos de consulta obsoletos o productos y servicios ya no necesarios.	Se evidencia que la institución realiza un levantamiento de las necesidades de los Ciudadanos/Clientes tomando en cuenta la evolución del comportamiento de los ciudadanos/clientes. Ver Evidencia Informe levantamiento Cienfuegos y Levantamiento Los Frailes.	

SUBCRITERIO 4.3. Gestionar las finanzas.

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
1. Alinear la gestión financiera con los objetivos estratégicos de una forma eficaz, eficiente y ahorrativa.	Se evidencia que la institución elabora POA's para alinear los objetivos estratégicos con los financieros y la elaboración del PACC. Ver Evidencia: POAS, Estrategias del PEI y PACC.	
2. Analizar los riesgos y oportunidades de las decisiones financieras.	Se evidencia que la institución realiza análisis de riesgo de las decisiones financieras con el objetivo de aprovechar las oportunidades que se presenten y mitigar	

	los riesgos. Ver Evidencias: Matriz de Riesgo.	
3. Asegurar transparencia financiera y presupuestaria.	Se evidencia que la Transparencia Financiera y presupuestaria se garantiza a través del cumplimiento de ley General de Libre Acceso a la Información 2004, Ley Orgánica de Presupuesto 423-06, Ley General de Compras y Contrataciones Públicas 340-06, se cuenta con una UAI de la Contraloría General de la Republica. Se crearon los comités que velan por el cumplimiento transparente de los procesos. Ver Evidencia: Listado de asistencia, minutas reunión, Actas Constitutivas Comité de Ética y Declaraciones Juradas.	
4. Asegurar la gestión rentable, eficaz y ahorrativa de los recursos financieros usando una contabilidad de costos y sistemas de control eficientes.	Se evidencia que desde la DAF se gestiona y se asegurar de manera eficaz y ahorrativa los recursos financieros, usando los sistemas correspondientes, se elaboran los Planes de Compras y los Operativos para asegurar que los recursos disponibles se utilizan de manera eficaz. Ver Evidencia: Sistema QÉNTAME, PACC y POA's.	
5. Introducir sistemas de planificación, de control presupuestario y de costos (por ejemplo, presupuestos plurianuales, programas de presupuesto por proyectos, presupuestos de género/diversidad, presupuestos energéticos.).	Se evidencia que contamos con un Depto. De Formulación, Evaluación y Monitoreo de proyectos que alimenta sus informes de los datos suministrados por la DAF el cual vela para que los Programas y Proyectos de la Institución sean ejecutados eficazmente, también se realizan los POAS e informes de seguimientos de los mismos. Ver Evidencia: Informes de seguimientos POA's e Informaciones suministradas por la DAF.	

6. Delegar y descentralizar las responsabilidades financieras manteniendo un control financiero centralizado.	Se evidencia que todos los empleados de la DAF cuentan con su descripción de puesto y tareas definidas y específicas, asegurando que hay una delegación de tareas, y no una centralización. Ver Evidencia: TDR DAF.	
7. Fundamentar las decisiones de inversión y el control financiero en el análisis costo- beneficio, en la sostenibilidad y en la ética.	Se evidencia que la institución fundamenta las decisiones financieras en base a los análisis que se realizan sobre la ejecución financiera. Ver evidencias: Informe de Seguimiento e Informaciones con la DAF.	
8. Incluir datos de resultados en los documentos presupuestarios, como información de objetivos de resultados de impacto.	Se evidencia mensual y trimestralmente la realización de reportes que dan en relevancia datos que miden el impacto de los resultados en los objetivos organizacionales. Ver Evidencia: Reporte de Seguimiento a POA.	

SUBCRITERIO 4.4. Gestionar la información y el conocimiento.

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
1. Desarrollar sistemas para gestionar, almacenar, mantener y evaluar la información y el conocimiento de la organización de acuerdo con la estrategia y los objetivos operativos.	Se evidencia que la institución cuenta con sistema que le permite gestionar, almacenar y evaluar la información de la organización Ver evidencia SIMAG y QÉNTAME.	
2. Garantizar que la información disponible externamente sea recogida, procesada, usada eficazmente y almacenada.	Se evidencia que la información que se dispone externamente es recogida, procesada, y usada eficazmente. Ver Evidencia: Levantamiento del Teleférico y Levantamientos puntos cuida tu salud.	

3. Controlar constantemente la información y el conocimiento de la organización, asegurar su relevancia, exactitud, fiabilidad y seguridad. Alinearla también con la planificación estratégica y con las necesidades actuales y futuras de los grupos de interés. 4. Desarrollar canales internos para difundir la información en cascada a toda la organización y asegurarse de que todos los empleados tienen acceso a la información y el conocimiento relacionados con sus tareas y objetivos (intranet, newsletter, revista interna, etc.). 5. Asegurar un intercambio permanente de conocimiento entre el personal de la organización (por ejemplo: coaching, manuales redactados, etc.). 6. Garantizar el acceso y el intercambio de información relevante con todos los grupos de interés y presentarla de forma sistemática y accesible para los usuarios, teniendo en cuenta las necesidades específicas de todos los miembros de la sociedad, como personas mayores o con discapacidad. 7. Garantizar que se retiene dentro de la organización, en la medida de lo posible, la información y el conocimiento clave de los empleados, en caso de que éstos dejen la organización.	Si se evidencia la garantía de confiabilidad y seguridad de la información almacenada (en los servidores informáticos, ONE DRIVE en dos localidades diferentes. Ver Evidencia: ONE DRIVE. Resumen Semanal de las actividades relevantes de la semana a través del correo del departamento de comunicaciones. Ver Evidencia: Correo de Comunicaciones. Se evidencia que la institución asegura el intercambio permanente de conocimiento a través de carpetas compartidas, sesiones de Coaching, y Procedimientos descritos. Ver Evidencia: Carpetas Compartidas, Sesiones de Coaching y Listado de Procedimientos descritos. Se evidencia que la institución asegura el intercambio de información con todos los interesados a través del Portal web institucional, de las redes se les da respuestas a los usuarios sobre cualquier pregunta, si el usuario o grupo de interés requiere información o expresar alguna queja en la página web en la sección de “Contacto” puede realizarlo o vía telefónica. Ver Evidencia: Portal WEB, Redes Sociales y Sección de Contacto. Se evidencia que la institución guarda la información que se genera producto de la realización de los procesos institucionales, para asegurar esto se elaboró una política de	
--	--	--

	resguardo de la información, y los documentos se cargan al ONEDRIVE. Ver Evidencia: Política de Resguardo de la Información y ONEDRIVE.	
--	--	--

SUBCRITERIO 4.5. Gestionar la tecnología.

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
1. Diseñar la gestión de la tecnología de acuerdo con los objetivos estratégicos y operativos.	Se evidencia que la gestión de la tecnología está alineada a los objetivos estratégicos institucionales, para esto se han creado sistema como el Sistema de Información, Monitoreo y Gestión (SIMAG), QENTAME Sistema para gestión de cheques, cuentas por cobrar y cuentas por pagar, para velar por la correcta administración de los datos Ver Evidencias: QÉNTAME y SIGMA.	
2. Implementar, monitorizar y evaluar la relación costo-efectividad de las tecnologías usadas. El tiempo de retorno de la inversión (ROI) debe ser suficientemente corto y se debe contar con indicadores fiables para ello.	Se evidencia que la institución realiza análisis de las tecnologías utilizadas y como estas contribuye a la disminución de los costos de operaciones. Ver Evidencia: Informe tecnología de las Comunicaciones.	
3. Asegurar el uso seguro, eficaz y eficiente de la tecnología, mirando especialmente las capacidades de las personas.	Se evidencia que la institución se asegura de que todo su personal reciba capacitaciones permanentes en manejo de sistemas informáticos. Ver Evidencia: Listado de asistencia y Convocatoria.	
4. Aplicar de forma eficiente las tecnologías más adecuadas a:	Se evidencia el uso eficiente de la tecnología tanto en la gestión de proyectos, en la interacción con los grupos de interés. Desarrollo y mantenimiento de las redes de	

✓ La gestión de proyectos y tareas ✓ La gestión del conocimiento ✓ Las actividades formativas y de mejora ✓ La interacción con los grupos de interés y asociados ✓ El desarrollo y mantenimiento de las redes internas y externas. 5. Definir cómo las TIC pueden ser utilizadas para mejorar el servicio prestado. Por ejemplo, utilizando el método de arquitectura empresarial para la gestión de la información en la administración pública. 6. Adoptar el marco de trabajo de las TIC y de los recursos necesarios para ofrecer servicios online inteligentes y eficientes y mejorar el servicio al cliente. 7. Estar siempre atento a las innovaciones tecnológicas y revisar la política si fuera necesario. 8. Tener en cuenta el impacto socio-económico y medioambiental de las TIC. Por ejemplo: gestión de residuos de los cartuchos, reducida accesibilidad de los usuarios no electrónicos.	comunicación. Ver Evidencia: Página WEB y Redes Sociales. Se evidencia que la institución se auxilia de los diferentes sistemas para mejorar la interacción Portal de transparencia, SIMAG, Qentame, Outlook, Ver Evidencia: SIGMA y Portal de transparencia. Se evidencia que desde el portal institucional se cumple con los estándares establecidos por los entes rectores. Ver Evidencia: Portal Institucional. Se revisa constantemente los medios electrónicos de los que se dispone para asegurar que la información que contienen la misma este actualizada. Ver evidencia: Sección de información pág. WEB. Se evidencia que la institución realiza una evaluación del impacto socioeconómico del uso de las tecnologías de la información. Ver Evidencia: Informe de evaluación TIC'S	
--	---	--

SUBCRITERIO 4.6. Gestionar las instalaciones.

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
1. Equilibrar la eficiencia y eficacia del emplazamiento físico de la organización con las necesidades y expectativas de los usuarios (por ejemplo, centralización versus descentralización de los edificios/ puntos de servicios, distribución de las salas, conexión con transporte público). 2. Asegurar un uso eficiente, rentable y sostenible de las instalaciones, basado en los objetivos estratégicos y operativos, tomando en cuenta las necesidades de los empleados, la cultura local y las limitaciones físicas. Por ejemplo, espacios abiertos versus despachos individuales, oficinas móviles. 3. Asegurar un mantenimiento eficiente, rentable y sostenible de los edificios, despachos, equipamientos y materiales usados. 4. Garantizar el uso eficaz, eficiente y sostenible de los medios de transporte y los recursos energéticos. 5. Garantizar la adecuada accesibilidad física de los edificios de acuerdo con las necesidades y expectativas de los empleados y de los ciudadanos/clientes (por ejemplo, acceso a aparcamiento o transporte público).	Se evidencian que la institución cuenta con oficinas amplias y equipadas para la realización de los trabajos que se llevan a cabo en la institución. Ver Evidencia: Planos de la institución. Se evidencia la distribución de planta libre por cubículos. Ver Evidencia: Fotos de áreas de cubículo. Se evidencia que desde el Dpto. de Servicios Generales se asegura el mantenimiento eficiente, rentable y sostenible del edificio, las casas en alquiler, el almacén, y los equipos de la Institución. Ver Evidencia: Mantenimiento Preventivo de Planta Física y Mantenimiento Correctivo de Planta Física. Se evidencia una división de transportación que gestiona la flotilla de vehículos de la institución. Ver Evidencia: Listado de flotilla vehicular. Fue elaborada ruta de evacuación e implementación de señaléticas propias de esta ruta. Ver evidencias Ruta de evacuación y Plan de emergencia.	

6. Desarrollar una política integral para gestionar los activos físicos, incluyendo la posibilidad de un reciclado seguro, mediante, por ejemplo, la gestión directa o la subcontratación.	Se evidencia que la institución realiza una gestión eficiente de los activos fijos de la institución y la optimización del levantamiento de los mobiliarios a través de la creación del Procedimiento de Activo Fijo de la Institución: Ver Evidencias: Inventarios levantados por activos fijos y Pantallazo de Sistema de registro de inventario.	
7. Poner las instalaciones a disposición de la comunidad local.		N/A

CRITERIO 5: PROCESOS

Considerar lo que la organización hace para:

SUBCRITERIO 5.1. Identificar, diseñar, gestionar e innovar en los procesos de forma continua, involucrando a los grupos de interés.

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
1. Identificar, mapear, describir y documentar los procesos clave de forma continua.	Se evidencia que la institución cuenta con Procesos identificados, mapeados, descritos y documentados, que se distribuyen entre los colaboradores con el objetivo de facilitar el desarrollo de sus funciones y el aumento de la productividad de las áreas. Ver evidencias: Listado de Procesos Identificados y Mapa de Proceso Institucional.	

2. Identificar y asignar responsabilidades a los propietarios de los procesos (las personas que controlan todos los pasos del proceso). 3. Analizar y evaluar los procesos, riesgos y factores críticos de éxito, teniendo en cuenta los objetivos de la organización y su entorno cambiante. 4. Asegurar que los procesos apoyan los objetivos estratégicos y están planificados y están planificados y gestionados para alcanzar los objetivos establecidos. 5. Involucrar a los empleados y a los grupos de interés externos en el diseño y mejora de los procesos, en base a la medición de su eficacia, eficiencia y resultados (outputs y outcomes).	Se evidencia que las asignaciones de las responsabilidades quedan establecidas en la descripción de los Procesos levantados y en los flujogramas elaborados. Ver Evidencia: Procesos Descritos y Flujogramas elaborados. Se evidencian que la institución realiza análisis de riesgo de los factores externo e interno que pueden afectar el desarrollo de los proyectos y el alcance de las metas establecidas, también estos factores fueron evaluados en la elaboración de la Planificación Estratégica institucional. Ver Evidencia: Análisis de riesgo de Proyecto y Análisis del contexto externo e Interno PEI. Se evidencia que los procesos descritos en la institución están alineados a la estrategia que desarrolla la organización para cumplir con los objetivos internos y las metas externas establecidas por los entes rectores y que se miden a través de diferentes sistemas como son NOBACI, SISMAP, SIGOB. Ver evidencia: Procedimientos descritos. Se evidencia que la institución involucra a los colaboradores y grupos de interés externo en el diseño de los procesos, también se les pide sus opiniones para que los servicios que oferta la institución pueda llegar de manera efectiva a los ciudadanos/clientes. Ver evidencias: Planificación de actividades con los grupos de interés.	
--	--	--

6. Asignar recursos a los procesos en función de la importancia relativa de su contribución a la consecución de los fines estratégicos de la organización. 7. Simplificar los procesos a intervalos regulares, proponiendo cambios en los requisitos legales, si fuera necesario, 8. Establecer objetivos de resultados orientados a los grupos de interés e implementar indicadores de resultados para monitorizar la eficacia de los procesos (por ejemplo, carta de servicios, compromisos de desempeño, acuerdos sobre el nivel de los servicios, etc.). 9. Monitorizar y evaluar el impacto de las TIC y de los servicios electrónicos en los procesos de la organización (por ejemplo, en términos de eficiencia, calidad y eficacia).	Se evidencia que la institución asigna los recursos a tendiendo a la importancia que tienen estos en el logro de los objetivos establecidos. Ver evidencia: Distribución de Presupuesto y POA. Se evidencia la simplificación del proceso de creación de núcleos en el programa QAC, a través del sistema Sigma. Ver evidencia: Instructivo sobre el SIGMA y SIMAG. Se evidencia que la institución realizó el acercamiento al MAP, con el objetivo de actualizar la Carta Compromiso al Ciudadano y que ya se cuenta con un borrador de la misma, también se cumplen con los requisitos establecidos por la DIGEIG en relación a los tiempos estipulados para dar respuestas a las solicitudes de información realizadas a través del portal 311 y directamente en la institución. Ver evidencias: Correos MAP CCC, Borrador CCC, Solicitudes 311 y Respuestas solicitudes. El Departamento de Comunicaciones realiza mediciones periódicas del impacto de la comunicación a través de las redes sociales y de la eficacia de estas y del portal web, se desarrolla la adquisición de bienes y servicios a través del portal de compras y reportamos en el portal de transparencia. Ver evidencias: Informe del impacto del uso de las redes sociales, informe del impacto del uso del portal WEB,	
--	---	--

10. Innovar en los procesos basados en un continuo benchlearning nacional e internacional, prestando especial atención a los obstáculos para la innovación y los recursos necesarios.	Medición del portal de transparencia y Captura de pantalla portal transaccional. Se evidencia que la institución realiza procesos de intercambio de información con instituciones nacionales e internacionales con el objetivo que estos intercambios contribuyan a la innovación de los Procesos. Ver evidencia: Listado de asistencias de Intercambios e Informes sobre los intercambios.	
--	---	--

SUBCRITERIO 5.2. Desarrollar y prestar servicios y productos orientados a los ciudadanos /clientes.

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
1. Identificar los outputs (productos y servicios en los procesos nucleares.	Se evidencia que los servicios y productos de la institución han sido identificados con el objetivo de que los ciudadanos/clientes conozcan los mismos, estos y en Carta Compromiso. Ver Evidencia: Solicitud de acompañamiento elaboración Carta Compromiso.	
2. Involucrar a los ciudadanos/clientes en el diseño y mejora de los servicios y productos (por ejemplo, por medio de encuestas, retroalimentación, grupos focales, sondeos acerca los servicios y productos y si son eficaces teniendo en cuenta aspectos de género y de diversidad, etc.).	Se evidencia que los servicios y productos se han involucrados los grupos de interés en su rediseño para el programa QAC. Ver Evidencia: Listado de asistencia, minutas y convocatoria.	
3. Involucrar a los ciudadanos/clientes y a otros grupos de interés en el desarrollo de los estándares de calidad para los servicios y productos (proceso de output), que respondan a sus expectativas y sean gestionables por la organización.	Se evidencia que los servicios y productos se han involucrados los grupos de interés en su rediseño para el programa QAC. Ver Evidencia: Listado de asistencia, minutas, registro de participantes, convocatoria, fotos documentos, etc..	

4. Involucrar a los ciudadanos/clientes en la prestación del servicio y preparar tanto a los ciudadanos/clientes como a los trabajadores públicos a esta nueva relación de cambio de roles.		No se evidencia la participación de los ciudadanos clientes en la prestación de los servicios de DIGEPEP
5. Involucrar a los ciudadanos/clientes en el diseño y desarrollo de nuevos tipos de servicios interactivos, de entrega de información y de canales de comunicación eficaces.	Se evidencia la creación de programas donde los involucrados han participado activamente en su elaboración. Se Evidencia: Puntos de Salud, Puntos Culturales y Puntos Limpios.	
6. Asegurar que la información adecuada y fiable esté accesible, con el fin de asistir y soportar a los clientes/ciudadanos y de informarle sobre los cambios realizados.	Se evidencia que desde el portal de Transparencia se asegura que la información es adecuada y fiable. Ver Evidencia: Reporte de OAI.	
7. Promover la accesibilidad a la organización (por ejemplo, con horarios de apertura flexibles, documentos en varios formatos: en papel, electrónico, distintos idiomas, pancartas, folletos, Braille, tableros de noticias en formato de audio, etc.).	Se evidencia en QAC/ Guía de alfabetización en Braille, Guías en papel, Documentos electrónicos, formato de audio. Ver Evidencia: Fotos, pantallazo,	
8. Desarrollar un elaborado sistema de respuestas a las quejas recibidas, de gestión de reclamaciones y procedimientos.	Se evidencia que se da respuesta a las quejas que llegan vía 3-1-1 con prontitud. Ver evidencias: pantallazo del Sistema 311 y reporte del sistema 311	

SUBCRITERIO 5.3. Coordinar los procesos en toda la organización y con otras organizaciones relevantes.

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
1. Definir la cadena de prestación de los servicios a la que la organización y sus colaboradores/socios pertenece.	Se evidencia que pertenecemos al Ministerio de la Presidencia, enmarcado en el desarrollo de políticas públicas para la reducción de la pobreza y el aumento de los niveles de inclusión social, los programas ejecutados desde la institución están adscritos a diferentes instituciones que proveen los fondos para el desarrollo de los mismos. Ver Evidencia: Decreto que	

	crea la DIGEPEP, Decreto que lanza Quisqueya Aprende Contigo y Decreto que crea Quisqueya Empieza Contigo.	
2. Coordinar y unir procesos con socios claves del sector privado, no lucrativo y público.	Se evidencia la articulación intersectorial con distintas instituciones públicas, privadas y no lucrativas. Ver Evidencia: Convenios Sector Privado, Convenio Sector no Lucrativo y Convenio Sector Pública.	
3. Desarrollar un sistema compartido con los socios en la cadena de prestación de servicios, para facilitar el intercambio de datos.	Se evidencia en algunos planes la prestación de servicios compartidos con socios. Ver Evidencia: Listado de asistencia, minutas, registro de participantes, convocatoria, fotos documentos, etc..	
4. Emprender el análisis de ciudadanos/clientes a través de diferentes organizaciones, para aprender acerca de una mejor coordinación de procesos y superar los límites organizacionales.	Se evidencia que los programas de la institución se apoyan en organizaciones para superar los límites de recursos o trabas. Ver evidencia: Listado de asistencia, minutas, registro de participantes, convocatoria, fotos documentos, etc..	
5. Crear grupos de trabajo con las organizaciones/proveedores de servicios, para solucionar problemas.	Se evidencia acuerdos con fundaciones, ONG's, AFSL, y organizaciones comunitarias para la ayuda en prestación de servicios. Ver evidencia: Listado de asistencia, minutas, registro de participantes, convocatoria, fotos documentos, etc..	
6. Crear incentivos (y condiciones) para que la dirección y los empleados creen procesos inter-organizacionales (por ejemplo, compartir servicios y desarrollar procesos comunes entre diferentes unidades.	Se evidencia que hay agendas compartidas para las áreas que manejan tareas en común, carpetas compartidas por áreas conectadas por la red. Ver evidencia: carpetas compartidas, actas constitutivas de comités multidisciplinario	
7. Crear una cultura para trabajar transversalmente en la gestión de los procesos en toda la organización o	Se evidencia la realización de una guía de autoevaluación supervisada por el MAP. Ver	

desarrollar procesos horizontales (por ejemplo: autoevaluación para toda la organización en vez de diferentes unidades).	Evidencia: Listado de asistencia, minutas, registro de participantes, convocatoria, fotos documentos, etc..	
--	--	--

CRITERIOS DE RESULTADOS

CRITERIO 6: RESULTADOS ORIENTADOS A LOS CIUDADANOS/ CLIENTES

Considerar qué resultados ha alcanzado la organización en sus esfuerzos para satisfacer las necesidades y expectativas de los clientes y ciudadanos, mediante la.....

SUBCRITERIO 6.1. Mediciones de la percepción

Resultados de mediciones de percepción en cuanto a:

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
1. La imagen global de la organización y su reputación (por ejemplo: amabilidad, trato equitativo, abierto, claridad de la información facilitada, predisposición de los empleados a escuchar, recepción, flexibilidad y capacidad para facilitar soluciones personalizadas).	En el primer semestre del 2018 se pauto el objetivo de un índice global de satisfacción de 85%, se logró un 92.47%, para un cumplimiento de más del 100%, en las mediciones para la implementación de la carta compromiso del ciudadano. Ver Evidencia: Levantamientos encuestas percepción de servicios.	
2. Involucración y participación de los ciudadanos/clientes en los procesos de trabajo y de toma de decisiones de la organización.	Se evidencia que se involucra a los ciudadanos clientes en la toma de decisiones, se observa la cantidad de sugerencias de mejora realizada a los servicios vía levantamientos. Ver Evidencia: Levantamientos encuestas percepción de servicios.	
3. Accesibilidad (acceso con transporte público, acceso para personas con discapacidad, horarios de apertura y de espera, ventanilla única, costo de los servicios, etc.).	Se evidencia que los ciudadanos clientes consideran métodos innovadores los canales de acceso a los servicios. Ver Evidencia:	

4. Transparencia (en el funcionamiento de la organización, en la explicación de la legislación aplicable, en los procesos de toma de decisiones, etc.). 5. Productos y servicios (calidad, confianza, cumplimiento con los estándares de calidad, tiempo para asesorar, calidad de las recomendaciones dadas a los ciudadanos/clientes, enfoque medioambiental, etc.). 6. La diferenciación de los servicios de la organización en relación con las diferentes necesidades de los clientes (género, edad, etc.). 7. La información disponible: cantidad, calidad, confianza, transparencia, facilidad de lectura, adecuada al grupo de interés, etc.). 8. La correcta recepción de la información por los clientes/ciudadanos.	Levantamientos encuestas percepción de servicios. Se evidencia que existe precisión de la información. Ver Evidencia: Levantamientos encuestas percepción de servicios. Se evidencia el cumplimiento de estándares de calidad a través del aumento de la satisfacción de los servicios. Ver Evidencia: Levantamientos encuestas percepción de servicios. Se evidencia que los ciudadanos clientes no sienten discriminación de género, edad, raza. Ver Evidencia: Levantamientos encuestas percepción de servicios. Se destaca el grado de satisfacción respecto a los colaboradores, pues se obtuvo un 98.20%, 8.20 puntos porcentuales por encima del objetivo, lo que evidencia la amabilidad, el trato equitativo, claridad de la información y la predisposición de los colaboradores a escuchar. Ver Evidencia: Levantamientos encuestas percepción de servicios, buzones quejas y sugerencias y portal 3-11. El grado de conocimiento de los servicios que brinda la institución aumento 29.87%	
---	---	--

9. La frecuencia de encuestas de opinión a los ciudadanos/clientes en la organización.	respecto al primer semestre 2017. Ver Evidencia: Levantamientos encuestas de percepción servicios, buzones quejas y sugerencias y portal 3-11.	
10. Nivel de confianza hacia la organización y sus productos/servicios.	Se evidencia la periodicidad de los levantamientos de satisfacción de los servicios. Ver Evidencia: Levantamientos encuestas de percepción servicios, buzones quejas y sugerencias y portal 3-11.	
	La percepción de evaluación e impacto, respecto a los servicios en promedio el 98.33% de los usuarios considera ha mejorado su estado de salud y anímico desde que asiste a los puntos. Ver Evidencia: Levantamientos encuestas de percepción servicios, buzones quejas y sugerencias y portal 3-11.	

6.2. Mediciones de resultados.

Resultados en relación con la participación:

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
I. Grado de implicación de los grupos de interés en el diseño y la prestación de los servicios y productos o en el diseño de los procesos de toma de decisiones.	Se evidencia cantidad de actividades con usuarios externos: Objetivo primer semestre 2018: 55 Logro primer semestre 2018: 60 Cumplimiento primer semestre 2018: Tendencia: 1er semestre 2015:22 2do semestre 2015:26	

	1er semestre 2016:33 2do semestre 2016:40 1er semestre 2017:42 2do semestre 2017:48 1er semestre 2018: 60 Se evidencia la participación de usuarios externos en la definición de la Misión, Visión y Valores, Plan Estratégico Institucional, Análisis FODA, así como en reuniones de diseño de línea de acción de los planes. Ver evidencia: Minuta de reunión, listados de asistencia, fotos y convocatoria.	
2. Sugerencias recibidas e implementadas.	Se evidencia la cantidad de sugerencias recibidas: Objetivo primer semestre 2018:1 Logro primer semestre 2018: 1 Cumplimiento primer semestre 2018:100% Tendencia: 1er semestre 2018:1 2do semestre 2018 (Proyección): 3 Se evidencia la existencia de buzones de sugerencia externa e interno de la institución. Así como la realización de una campaña para incentivar el uso de dichos canales. Ver evidencia: Fotos buzones de sugerencias y comunicaciones.	
3. Grado de utilización de métodos nuevos e innovadores para atender a los ciudadanos/clientes.	Se evidencia cantidad de usuarios externos atendidos con nuevos métodos de acceso Núcleos de aprendizaje: Objetivo 2017:10,000 Logro 2017: 20,764 Cumplimiento 2017: 208.64%	

4. Indicadores de cumplimiento de cumplimiento en relación al género y a la diversidad cultural y social de los ciudadanos/clientes. 5. Alcance de la revisión periódica realizada con los grupos de interés para supervisar sus necesidades cambiantes y el grado en que se cumplen.	También la cantidad de beneficiarios de puntos culturales y puntos cuida tu salud. Los servicios se están llevando a los lugares donde viven las personas Cantidad de puntos en los lugares. SIMAG Solicitud de información a través de WhatsApp institucional Sistema de monitoreo de puntos cuida tu salud. Ver evidencia: Reporte usuarios atendidos QAC, reporte registro de usuarios Puntos Culturales y Puntos Cuida tu Salud Se evidencia cantidad de usuarios externos atendidos cumpliendo indicadores relaciones al género y la diversidad cultural de los mismos. Vía el registro estadístico que permitan hacer diferencias de los ciudadanos clientes. La institución cuenta con productos y actividades en los planes operativos de Quisqueya Aprende Contigo, Quisqueya Empieza Contigo y Quisqueya Digna orientados a temas de género, discapacidad y diversidad cultural/social de los ciudadanos clientes. Ver evidencia: Reporte de usuarios beneficiados Se evidencia la cantidad de reuniones de medición periódica con los grupos de interés en la cual se detallan cumplimiento de las metas del periodo: Objetivo primer semestre 2018:15 Logro primer semestre 2018: 18	
---	--	--

	Cumplimiento primer semestre 2018:120% Los grupos de interés participantes abarcan desde autoridades de instituciones gubernamentales, de ayuntamiento local, grupos comunitarios y organismos internacionales. Ver evidencia: Listado de asistencia y minuta de reunión.	
--	--	--

Resultados de la accesibilidad de la organización:

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
I. Horario de atención de los diferentes servicios (departamentos).	Se evidencia que la DIGEPEP tiene establecido los horarios de los servicios: Servicio de acceso a la información: Servicios de Quisqueya Aprende Contigo: -Todos los días: • Registro de personas a alfabetizar • Registro de voluntarios alfabetizadores -De lunes a viernes de 4:00 PM a 9:00 PM • Alfabetización de Jóvenes y Adultos Servicios de Quisqueya Empieza Contigo: -De lunes a viernes de 8:30 AM – 5:00 PM • Solicitud de Información Servicios de Quisqueya Digna: -De lunes a viernes de 6:00 AM – 9:00 AM y de 4:00 PM a 7:00 PM • Puntos cuida tu salud	

	- De lunes a viernes de 8:30 AM – 12:00 PM y 2:00PM – 6:00PM. • Puntos culturales Ver evidencia: Reporte asistencia a usuarios	
2. Tiempo de espera. Tiempo para prestar el servicio.	Se evidencia que los tiempos de espera están establecidos en base a los requisitos legales, así como normativas institucionales. Ver evidencia: Normas internas de la institución	
3. Costo de los servicios.	Se evidencia que el costo de los servicios es gratuito, lo cual está establecido en los marcos regulatorios de los planes. Ver evidencia Reglamentos Internos DIGEPEP.	
4. Disponibilidad de información acerca de la responsabilidad de gestión de los distintos servicios.	Se evidencia la existencia de una página institucional que tiene información relevante de las responsabilidades de gestión de los servicios, así como estrategias de publicidad en medios de comunicación, un portal de transparencia institucional, así como presencia en portales de gestión como lo es el portal de compras transaccional. Ver evidencia: Portal WEB, reporte de Comunicaciones, pantallazo portal OAI...	

Resultados en relación con la transparencia de la prestación de servicios y productos:

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
----------	--------------------------------------	-----------------

1. Número de canales de información y su eficiencia.	Se evidencia el número de canales de información: Objetivo primer semestre 2018:9 Logro primer semestre 2018: 9 Cumplimiento 2018: 100% Tendencia: 2014:3 2015:5 2016:6 2017:8 2018:9 al primer semestre de 2018 se cuenta con 9 canales de acceso a la información los canales disponibles son: Oficina de acceso a la información, Portal SAIP, Atención ciudadana (Presencial y digital), Página Web, Redes sociales (Twitter, Facebook, YouTube, Google Plus, Instagram). Ver evidencia: Portal WEB, pantallazo portal OAI y reporte estadísticas de impacto en las redes sociales.	
2. Disponibilidad y precisión de la información.	Se evidencia la disminución del tiempo de espera de respuesta a los usuarios a través de las redes sociales. Objetivo primer semestre 2018: 20 minutos Logro primer semestre 2018: 15 minutos Logro 2018:133% Se evidencia la cantidad de solicitudes de información de atención ciudadana: Objetivo primer semestre 2018:400 Logro primer semestre 2018: 498 Cumplimiento 2018: 125%	

	Se evidencia de igual forma a través del Portal Único de Acceso a Información Pública (SAIP) en el primer semestre 2018 se han dado 17 respuestas de solicitudes a información, brindando el 100% de respuestas en los tiempos establecidos, dicha cantidad representa un incremento de 100% respecto al último semestre 2017. Ver evidencia: Reporte del SAIP	
3. Disponibilidad de los objetivos de rendimiento de la organización.	Se evidencia que la institución pública los planes estratégicos que ha tenido, el plan operativo anual y las memorias institucionales, así como la carga periódica de informes de seguimiento y monitoreo de objetivos de los planes, programas y proyectos en el portal de transparencia de la página web. Ver evidencia: Reporte de la OAI	
4. Número de actuaciones del Defensor Público.	No aplica	
5. Alcance de los esfuerzos para mejorar la disponibilidad, precisión y transparencia de la información.	Se evidencia el histórico de la calificación obtenida por las autoridades relevantes (DIGEIG) Objetivo primer semestre 2018:100 Logro primer semestre 2018: 96.67 Cumplimiento 2018: 96.67% Se evidencia el cumplimiento del plan de trabajo de la comisión de ética pública: Trabajos realizados en las paginas Gestión de las redes Se evidencias reuniones de seguimientos y actualizaciones a normas de rectores.	

	Ver evidencia: Reporte de la DIGEIG e Informe de la OAI.	
--	---	--

Resultados de los indicadores sobre la calidad de los productos y la prestación de servicios:

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
1. Número y tiempo de procesamiento de las quejas.		No se evidencia el procesamiento de la queja, la cantidad recibida, ni se registran respuestas a los ciudadanos clientes o colaboradores.
2. Número de expedientes devueltos por errores o casos que necesiten repetir el proceso/compensación.	Se evidencia que ha disminuido la cantidad de usuarios que no acceden a los servicios, gracias a las innovaciones en los medios de registro. Ver evidencia: Reporte de devoluciones	
3. Cumplimiento de los estándares de servicio publicados (por ejemplo requerimientos legales).	En los últimos dos años se han realizado 10 grandes programas de auditoria a nivel de territorio, distribuida en igual cantidad en 2017, 2018. Ver evidencia: Reporte de auditorias	

CRITERIO 7: RESULTADOS EN LAS PERSONAS

Considerar qué resultados ha alcanzado la organización para satisfacer las necesidades y expectativas de su personal, por medio de resultados de....

SUBCRITERIO 7.1. Mediciones de la percepción.

Resultados en relación con la percepción global de las personas acerca de:

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
1. La imagen y el rendimiento global de la organización (para la sociedad, los ciudadanos/clientes, otros grupos de interés).	Se evidencia como resultado de la última encuesta de percepción a usuarios que el 80% de los colaboradores considera a DIGEPEP como una institución que gestiona programas y proyectos sociales. Ver evidencia: Ira	.

2. Involucramiento de las personas de la organización en el de toma de decisiones y su conocimiento de la misión, visión y valores. 3. Participación de las personas en las actividades de mejora. 4. Conocimiento de las personas de los posibles conflictos de interés y la importancia de un compromiso ético. 5. Mecanismos de consulta y dialogo. 6. La responsabilidad social de la organización.	Encuesta de Percepción de Usuarios Internos. Se evidencia como resultado de la última encuesta de percepción a usuarios que el 75.6% de los colaboradores considera que participa en toma de decisiones. Ver evidencia: Ira Encuesta de Percepción de Usuarios Internos. Se evidencia que el 84.5% El personal de la institución participa en los procesos de mejora de los servicios de DIGEPEP. Ver evidencia: Ira Encuesta de Percepción de Usuarios Internos. Se evidencia como resultado de la última encuesta de percepción a usuarios que el 93.3% considera de vital importancia la ética y las funciones de la OAI y la comisión de ética. Se evidencia como resultado de la última encuesta de percepción a usuarios que el 68% conoce los mecanismos de consulta y dialogo. Ver evidencia: Ira Encuesta de Percepción de Usuarios Internos. Se evidencia como resultado de la última encuesta de percepción a usuarios que el 97.39% considera que las diferentes actividades que realiza DIGEPEP demuestran que es una institución responsable y altamente comprometida con el bienestar de la sociedad	
---	--	--

	dominicana. Ver evidencia: Ira Encuesta de Percepción de Usuarios Internos.	
--	--	--

Resultados relacionados con la percepción de la dirección y con los sistemas de gestión:

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
1. La capacidad de los altos y medios directivos para dirigir la organización (por ejemplo, estableciendo objetivos, asignando recursos, evaluando el rendimiento global de la organización, la estrategia de gestión de RRHH, etc.) y de comunicar sobre ello.	Se evidencia como resultado de la última encuesta de percepción a usuarios que el 82.61% considera que la persona que dirige su área de trabajo realiza aportes significativos en el proceso de definición de las estrategias de gestión, objetivos, metas y asignación de recursos del área? Ver evidencia: Ira Encuesta de Percepción de Usuarios Internos.	
2. El diseño y la gestión de los distintos procesos de la organización.	Se evidencia como resultado de la última encuesta de percepción a usuarios que el 86.09 % considera que En DIGEPEP su área de trabajo tiene establecida sus estrategias de gestión, sus objetivos y metas, las cuales le han sido informadas. Ver evidencia: Ira Encuesta de Percepción de Usuarios Internos.	
3. El reparto de tareas y el sistema de evaluación de las personas.	Se evidencia como resultado de la última encuesta de percepción a usuarios que el 93% considera La distribución de tareas en sus departamento responde a las habilidades de cada personal. Por otro lado, el 93.04% Considera que los trabajos que desempeña	

4. La extensión y calidad con la que el esfuerzo individual y de equipo es reconocido. 5. El enfoque de la organización para los cambios y la innovación.	están de acuerdo con sus capacidades. Ver evidencia: Ira Encuesta de Percepción de Usuarios Internos. Se evidencia como resultado de la última encuesta de percepción a usuarios que el 61.84% considera que la institución cuenta con programas de reconocimiento que motivan la excelencia en el desempeño laboral. Ver evidencia: Ira Encuesta de Percepción de Usuarios Internos. Se evidencia como resultado de la última encuesta de percepción a usuarios que el 100% considera que para realizar sus funciones utiliza tecnologías de la información y comunicaciones. Ver evidencia: Ira Encuesta de Percepción de Usuarios Internos.	
---	--	--

Resultados relacionados con la percepción de las condiciones de trabajo:

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
I. El ambiente de trabajo (por ejemplo, cómo la gestión de conflictos, agravios o problemas personales, mobbing) y la cultura de la organización (por ejemplo la promoción de la transversalidad entre departamentos, unidades, etc.).	Se evidencia como resultado de la última encuesta de percepción a usuarios que el 97.39% considera que puede contar con sus compañeros. Ver evidencia: Ira Encuesta de Percepción de Usuarios Internos.	.

2. El enfoque hacia las cuestiones sociales (flexibilidad de horarios, conciliación de la vida personal y laboral, salud).	Se evidencia como resultado de la última encuesta de percepción a usuarios que el 84.35% considera que los beneficios que brinda la institución son buenos respecto a otros. Ver evidencia: Ira Encuesta de Percepción de Usuarios Internos.	
3. La toma en consideración de la igualdad de oportunidades y del trato y comportamientos justos en la organización.	Se evidencia como resultado de la última encuesta de percepción a usuarios que el 73.91% considera que la institución le da estabilidad. Ver evidencia: Ira Encuesta de Percepción de Usuarios Internos.	
4. La disposición del lugar de trabajo y las condiciones ambientales de trabajo.	Se evidencia como resultado de la última encuesta de percepción a usuarios que el 86.06% considera que la institución le proporciona las herramientas y recursos adecuados para hacer bien su trabajo. Ver evidencia: Ira Encuesta de Percepción de Usuarios Internos.	

Resultados relacionados con la percepción del desarrollo de la carrera y habilidades profesionales:

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
1. Plan de Carrera sistemático y desarrollo de competencias. 2. Motivación y empoderamiento.	No aplica. Se evidencia como resultado de la última encuesta de percepción a usuarios que el 100% de los colaboradores se sienten identificados y comprometidos con la institución. Ver	

3. Acceso y calidad de la formación en relación con los objetivos estratégicos de la organización.	evidencia: Ira Encuesta de Percepción de Usuarios Internos. Se evidencia como resultado de la última encuesta de percepción a usuarios que el 91.30% considera que la institución promueve el desarrollo de sus empleados a través de cursos relacionados con la naturaleza de las funciones que se realizan. Ver evidencia: Ira Encuesta de Percepción de Usuarios Internos.	
---	---	--

SUBCRITERIO 7.2. Mediciones del desempeño.

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
1. Indicadores relacionados con el comportamiento de las personas (por ejemplo, nivel de absentismo o enfermedad, índices de rotación del personal, número de quejas, número de días de huelga, etc.). 2. Indicadores en relación con la motivación y la implicación (por ejemplo, índices de respuesta a las encuestas de personal, número de propuestas de mejora, participación en grupos de discusión internos).	La institución tiene un departamento de recursos humanos que tiene unos indicadores relacionados al comportamiento de las personas identificados y con una periodicidad de medición de análisis establecida, desde el 2015 a la fecha. Ver evidencia: Reportes índice de absentismo, índice de Movilidad e índice de Rotación Se evidencia el Número de Propuestas de Mejora realizadas por los colaboradores implementadas, se implementaron 4 de 4 sugerencias recibidas. Objetivo primer semestre: 100% Logro primer semestre: 100% Cumplimiento: 100% Ver evidencia: Propuestas de mejora	

3.	Indicadores relacionados con el rendimiento individual (por ejemplo, índices de productividad, resultados de las evaluaciones).	Se evidencia que la institución realizada la evaluación de desempeño por factores a sus empleados. Obteniendo en promedio calificaciones por encima de un 90% en todos los grupos ocupacionales, por encima del 85% que se había establecido. Ver evidencia: Resultado evaluación del desempeño.	
4.	Nivel de involucramiento en las mejoras de las actividades.	Se evidencia que a través de boletines diarios los colaboradores son informados de la información continua de actividades hacia los ciudadanos clientes e invitados a la participación de actividades en conjunto para la mejora. Ver evidencia: Propuestas de mejora	
5.	Nivel de uso de las tecnologías de la información y la comunicación.	Se evidencia que el 100% de los colaboradores de planta cuentan con acceso a tecnología de la información y la comunicación. Se evidencia que se proveen laptops para la facilidad del trabajo en equipo, y territorio. Ver evidencia: Reporte de personal en planta con accesos a TIC's	
6.	Indicadores relacionados con el desarrollo de las capacidades (por ejemplo, tasas de participación y de éxito de las actividades formativas, eficacia de la utilización del presupuesto para actividades formativas).	Se evidencia que la institución tiene un plan de capacitaciones: Objetivo Primer semestre 2018: 20 Logro primer semestre 2018: 21 Cumplimiento: 105% Se evidencia el grado de eficacia de las capacitaciones: Objetivo 1er semestre 2018: 85%	

7. Indicadores relacionados con las capacidades de las personas para tratar con los ciudadanos/clientes y para responder a sus necesidades (por ejemplo: número de horas de formación dedicadas a la gestión de la atención al ciudadano/ cliente, número de quejas de los ciudadanos/clientes sobre el trato recibido por el personal, mediciones de la actitud del personal hacia los ciudadanos/clientes.). 8. Frecuencia de acciones de reconocimiento individual y de equipos. 9. Número de dilemas éticos reportados (por ejemplo, posible conflicto de interés). 10. Frecuencia de la participación voluntaria en actividades relacionadas con la responsabilidad social, promovidas por la organización.	Logro primer semestre 2018: 89% Cumplimiento: 104% Ver evidencia: Reporte de capacitaciones Se evidencia que no se han recibido quejas respecto al trato que reciben los ciudadanos clientes de los colaboradores, sumado a que la percepción de usuarios muestra su satisfacción por encima de un 90% respecto al trato de los colaboradores. Ver evidencia: Reporte de quejas Se evidencia que se estableció una política de reconocimiento a colaboradores en base al plan de mejora a implementarse al corte del segundo semestre 2018. Se han realizado reconocimientos al mérito y trabajo público, a 5 madres y 11 padres con más de 20 años en la gestión pública. Ver evidencia: Fotos y registro de colaboradores reconocidos Se evidencia el número de dilemas éticos reportados y subsanados: Tendencia: 2017: 1 2018: 1 Ver evidencia: registros de Denuncias o dilemas realizados por los colaboradores a la comisión de ética. Se evidencia la participación de los colaboradores en actividades de corresponsabilidad social, entre lo que se estacan las brigadas cuando ocurren fenómenos naturales y las actividades de limpieza y responsabilidad forestal: Tendencia: 2017: 3	
--	--	--

	2018: 4 Ver evidencia: Convocatoria, comunicaciones y fotos	
--	---	--

CRITERIO 8: RESULTADOS DE RESPONSABILIDAD SOCIAL

Tomar en consideración qué está logrando la organización con la responsabilidad social, mediante los resultados de....

SUBCRITERIO 8.1. Mediciones de percepción.

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
1. Conciencia pública del impacto del funcionamiento de la organización sobre la calidad de vida de los ciudadanos/clientes. Por ejemplo: educación sanitaria, apoyo a las actividades deportivas y culturales, participación en actividades humanitarias, acciones específicas dirigidas a personas en situación de desventaja, actividades culturales abiertas al público, etc.	Se evidencia en los resultados de la Encuesta a Grupos de Interés que estos tienen conocimiento de la institución de los entrevistados valoran el centro como excelente, bueno y muy bueno. En base a los mismos resultados se obtuvo que 84.82% de los encuestados consideran que se ha realizado un impacto en las comunidades a través de las actividades realizadas. Ver evidencia: Levantamiento percepción sociedad.	
2. Reputación de la organización, (por ejemplo, como empleadora o contribuyente a la sociedad local o global).	Se evidencia que el 88.12% de la comunidad consideran que a raíz de las actividades realizadas por la DIGEPEP los territorios tienen mejor percepción de imagen por zonas aledañas. Ver evidencia: Levantamiento percepción sociedad.	
3. Percepción del Impacto económico en la sociedad en el ámbito local, regional, nacional e internacional, (por ejemplo, creación/atracción de actividades del	Se evidencia que EL 90.10% de la comunidad considera que la DIGEPEP está tomando en cuenta los territorios vulnerables para el	

pequeño comercio en el vecindario, creación de carreras públicas o de transporte público que también sirven a los actores económicos existentes.).	desarrollo de proyectos de inclusión, generando prosperidad y rehabilitación del tejido social del sector. es una institución que hace buenos aportes al país y a la comunidad de Santo Domingo. Ver evidencia: Levantamiento percepción sociedad.	
4. Percepción del enfoque hacia las cuestiones medioambientales (por ejemplo percepción de la huella ecológica, de la gestión energética, de la reducción del consumo de agua y electricidad, protección contra ruidos y contaminación del aire, incentivo en el uso del transporte público, gestión de residuos potencialmente tóxicos, etc.).	Se evidencia que en el primer semestre 2018, 99.3% de los participantes de puntos cuida tu salud consideran que han mejorado el estado de su salud y anímico después de asistir a los puntos, lo que aumentó alrededor de 3 puntos porcentuales respecto al año anterior, esa afirmación permite hacer inferencia en la disminución del gasto en salud de las comunidades, más específicamente del gasto de bolsillo de los participantes. Ver evidencia: Levantamiento percepción sociedad.	
5. Percepción del impacto social en relación con la sostenibilidad a nivel local, regional, nacional e internacional (por ejemplo con la compra de productos de comercio justo, productos reutilizables, productos de energía renovable, etc.).	Se evidencia que el 86.30% considera que la DIGEPEP contribuye de alguna manera a que las familias de Santo Domingo conozcan buenas prácticas que contribuyan a la sostenibilidad. Ver evidencia: Levantamiento percepción sociedad.	
6. Percepción del impacto en la sociedad teniendo en cuenta la calidad de la participación democrática en el ámbito local, regional, nacional e internacional (por ejemplo conferencias, consulta y proceso de toma de decisiones sobre el posible impacto de la organización sobre la seguridad, movilidad.	Se evidencia que 82.30% de la comunidad considera que las vías de acceso a los servicios son seguras. Ver evidencia: Levantamiento percepción sociedad.	

7. Opinión del público en general sobre la accesibilidad y transparencia de la organización y su comportamiento ético (respeto de los principios y valores de los servicios públicos, como la igualdad, permanencia en el servicio, etc.).	Se evidencia que el 93.10% de la comunidad considera que la información brinda total acceso a información y continuidad de los servicios. Ver evidencia: Levantamiento percepción sociedad.	
8. Percepción de la participación de la organización en la comunidad en la que está instalada, organizando eventos culturales o sociales a través del apoyo financiero o de otro tipo, etc.).	Se evidencia que el 84.82% de la comunicad considera que la DIGEPEP realizada actividades culturales que tienen impacto positivo en Santo Domingo. Ver evidencia: Levantamiento percepción sociedad.	
9. Percepción de la institución en la cobertura mediática recibida relacionada con su responsabilidad social.	Se evidencia que el 83.10% de la comunidad considera que la institución tiene una cobertura a través de los medios de comunicación adecuada. Ver evidencia: Levantamiento percepción sociedad.	

SUBCRITERIO 8.2. Mediciones del rendimiento organizacional
Indicadores de responsabilidad social:

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
1. Actividades de la organización para preservar y mantener los recursos (por ejemplo, presencia de proveedores con perfil de responsabilidad social, grado de cumplimiento de las normas medioambientales, uso de materiales reciclados, utilización de medios de transporte respetuosos con el medioambiente, reducción de las molestias, daños y ruido, y del uso de suministros como agua, electricidad y gas.).	Se evidencia la responsabilidad social de la DIGEPEP es el acuerdo con Instituto Para el Desarrollo Artesanal (INDARTE) se llevó a cabo el proyecto "Mi barrio recicla en Navidad", se impactaron directamente de 34 barrios con un total de 1,485 participantes directos. Objetivo 2017: 1400 participantes Logro 2017: 1485 participantes	

	Cumplimiento 106%. Ver evidencia: Listado de Participantes recicla en navidad y proyecto mi barrio recicla en navidad.	
2. Calidad de las relaciones con autoridades relevantes, grupos y representantes de la comunidad.	La institución en el marco de la gestión efectiva de alianzas y recursos, al establecer relaciones de coordinación, articulación y cooperación con otras instituciones del sector gubernamental nacionales e internacionales, igual modo, ha ejecutado actividades de integración con diferentes instancias no gubernamentales, universidades juntas comunitarias, gobiernos locales, delegaciones diplomáticas, y líderes políticos. Se destaca que mencionando solo el Plan Quisqueya Digna se realizaron en el 2017: • 175 reuniones de coordinación. • 40 talleres de sensibilización. • 20 asambleas de identificación de necesidades con los/as comunitarios/as. • 150 procesos de consulta barrial. En el proceso participaron: • 425 organizaciones • 3,200 líderes comunitarios Ver evidencia: Listado seguimiento convenios 2018 y Jornadas de Intervención Social.	
3. Grado e importancia de la cobertura positiva y negativa recibida por los medios de comunicación (números de artículos, contenidos, etc.).	Se evidencia que la institución considera de alto grado de importancia de la cobertura recibida por los medios de comunicación. En el primer semestre se realizaron 802 notas de prensa y reportajes obteniéndose un cumplimiento de cobertura de 96%, respecto	

4. Apoyo destinado a las personas en situación de desventaja por ejemplo estimación del costo de la ayuda, número de beneficiarios, etc.).	a la meta, 2 puntos porcentuales por encima del último semestre 2017. Tendencia cantidad de notas y reportajes en los medios: Segundo semestre 2016: 254 Primer semestre 2017: 737 Segundo semestre 2017: 629 Primer semestre 2018: 802 Ver evidencia: Informe Comunicaciones 2018 Se evidencia la medición de la responsabilidad social de la DIGEPEP, son las Jornadas de Inclusión Social (JIS) se realizan en el marco de una estrategia coordinada juntamente con el Ministerio de Interior y Policía (MIP) y bajo la estrategia del Quisqueya Digna: 2017-2018 : Número de beneficiarios según componente: Restitución Derechos 166,280 Inserción Laboral 8,394 Convivencia Ciudadana 6,604 Servicios Sociales 19,361 Tendencia total 2017 100,988 2018 98,971 Se evidencia que en el 2018 se ha obtenido alrededor del 100% de 2017, lo que evidencia que al corte del primer semestre se ha cumplido la meta en más de un 75%. Ver evidencia: Jornadas de Intervención Social 2018 y reporte primer semestre 2019.	
---	--	--

5. Apoyo como empleador a las políticas de diversidad étnicas y de personas en situación de desventaja por ejemplo organizando programas/proyectos específicos para emplear a minorías étnicas). 6. Apoyo a proyectos de desarrollo internacional y participación de los empleados en actividades filantrópicas. 7. Apoyo a la participación social de los ciudadanos/clientes, otros grupos de interés y empleados).	Se evidencia que los colaboradores territoriales son contratados en función a su ubicación y conocimiento de la comunidad en que se colabore. Ver evidencia: Informe de RR. HH Se evidencia la DIGEPEP desde sus inicios ha conceptualizado los convenios, acuerdos y alianzas como un medio para la optimización y eficientización de los recursos y procesos, se destaca el acuerdo de cooperación técnico-financiera del Banco Interamericano de Desarrollo (BID) firmado en 2014 con una donación de \$800,000 mil dólares para el Plan de atención integral y protección de la primera infancia, entre otros. Tendencia Cantidad de proyectos de desarrollo internacional: 2014: 2 2015:3 2017:3 2018: 3 Ver evidencia: Listado seguimiento convenios 2018 Se evidencia la participación social de los alfabetizadores, alfabetizados en actividades de corresponsabilidad social, como por ejemplo DIADESOL, brigadas de apoyo después de fenómenos naturales, entre otros. Tendencia, cantidad de actividades de participación social de los grupos de interés: 2017: 3 2018: 3	
--	--	--

8. Intercambio productivo de conocimientos e información con otros (número de conferencias abiertas organizadas por la organización, número de intervenciones en coloquios nacionales e internacionales).	Ver evidencia: Correo invitación Jornada de Limpieza y fotos. Se evidencia que en el marco de una cultura de mejora se realizan periódicamente a través de los distintos planes, intercambios productivos de conocimientos e información, dentro de los cuales se destaca la participación la actividad “Lanzamiento del Cuaderno de Desarrollo Humano” organizada por la PNDU, por otro lado, la asistencia de la coordinadora de territorio creativo a “Vertical 2018: Dimensión Social de la revitalización Urbana” organizada por la Universidad la Gran Colombia. Tendencia de intercambio productivo de conocimiento: Primer semestre 2017: 1 Segundo semestre 2017: 3 Primer semestre 2018: 3 Ver evidencia: Fotos, comunicación convocatoria y programa de actividades.	
9. Programas para la prevención de riesgos para la salud y de accidentes, dirigidos a los ciudadanos/clientes y empleados (número y tipo de programas de prevención, para la lucha contra el tabaquismo, para la educación en una alimentación saludable, número de beneficiarios y la relación costo/calidad de estos programas).	Se evidencia que la institución ha realizado 4 jornadas de salud dirigida a los colaboradores 2 en el 2017 y 2 en el 2018, capacitándose a 163 colaboradores en temas de seguridad ocupacional Se evidencia un programa de certificación de conductores donde para el primer semestre 2018 se propuso la meta de certificar mínimo el 80%, se ha obtenido el 8.25% por lo que se cumplió la meta, certificándose 26 de 32. Ver evidencia: Informe Evaluación conductores, Jornadas de salud 2018 Sistema de Seguridad y Salud en el	

10. Resultados de la medición de la responsabilidad social (por ejemplo informe de sostenibilidad).	Trabajo DIGEPEP (Actividades Realizadas) Se evidencia que la institución realiza informes de sostenibilidad del estado de los planes, programas y proyectos: Ver evidencia: Informe de sostenibilidad	
---	---	--

CRITERIO 9: RESULTADOS CLAVE DE RENDIMIENTO

Considerar los resultados alcanzados por la organización en relación con.....

SUBCRITERIO 9.1. Resultados externos: resultados e impacto a conseguir.

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
I. Resultados en términos de output (cantidad y calidad de la prestación de servicios y productos).	Se evidencia que la institución tiene medición estadística de la cantidad de servicios prestados: • Servicios de Alfabetización: La cantidad total de personas alfabetizadas en núcleos de aprendizaje desde enero 2013 a diciembre 2017 asciende a 571,421. El año 2017 tuvo un aumento de 226.98%, respecto al año 2016, pasándose de 19,151 a 62,619 personas certificables, superándose la meta de 40,000, en más de un 156% Se destaca la cantidad de la cantidad de jóvenes y adultos mayores de 15 años en condiciones de situación de discapacidad alfabetizados, dicha cantidad a diciembre de 2017 ascendió a 3,660, obteniéndose un incremento de 538% en el 2017 respecto al año 2016, destacando también que no	

	existe brecha de género, teniendo una proporción promedio de 51% femenino, 48 masculino. Se destaca también que se han realizado esfuerzos para alfabetizar a las personas privadas de su libertad, creando núcleos en 39 cárceles dominicanas, cubriendo en un 100% las cárceles que declararon tener analfabetos. Ver evidencia: Informe Ejecutivo Plan QAC primer semestre 2018 e Informe del Observatorio DIGEPEP 2018.06.25.															
2. Resultados en términos de outcome (el impacto en la sociedad y los beneficiarios directos de los servicios y productos ofrecidos.).	Se evidencia que el Plan Nacional de Alfabetización Quisqueya Aprende Contigo (QAC), como política pública social del Estado dominicano, nace en un contexto en el cual se presentan un conjunto de condiciones favorables para la formulación y ejecución de iniciativas orientadas al desarrollo de la educación y particularmente a la alfabetización de personas jóvenes y adultas, la tasa de alfabetización en base a la fuente nacional oficial, la Oficina Nacional de Estadísticas, ha evolucionado de la siguiente forma: Tasa de alfabetización: <table><tr><td>2011</td><td>10.7%</td></tr><tr><td>2012</td><td>9.0%</td></tr><tr><td>2013</td><td>9.6%</td></tr><tr><td>2014</td><td>8.3%</td></tr><tr><td>2015</td><td>7.5%</td></tr><tr><td>2016</td><td>7.7%</td></tr><tr><td>2017</td><td>6.8%</td></tr></table>	2011	10.7%	2012	9.0%	2013	9.6%	2014	8.3%	2015	7.5%	2016	7.7%	2017	6.8%	
2011	10.7%															
2012	9.0%															
2013	9.6%															
2014	8.3%															
2015	7.5%															
2016	7.7%															
2017	6.8%															

	• Puntos Cuida Tú Salud, beneficiarios directos: 2017: 4,662 2018: 1,532 • Puntos Culturales 2017: 992 2018: 787 Ver evidencia: Tabla de Tasas analfabetismo e Informe Ejecutivo del primer semestre 2019 programa Quisqueya Digna.	
3. Nivel de calidad de los servicios o productos facilitados en cuanto a estándares y regulaciones.	Se evidencia que se tiene medición de que los servicios y productos brindados a la ciudadanía cumplen con los estándares de nivel de calidad, a través de la baja cantidad de quejas y/o reclamaciones recibidas en la institución, solo 6 en los últimos tres años: Tendencia: 2016: 3, 2017:2, 2018:1 Ver evidencia: Reporte de quejas	
4. Grado de cumplimiento de contratos/acuerdos entre las autoridades y la organización.	Se evidencia el grado de cumplimiento de acuerdos/convenios es actualmente de 82%. Objetivo primer semestre: 80% Logro primer semestre: 82% Cumplimiento primer semestre: 102.50% Ver evidencia: Informe de eficacia convenios	
5. Resultados de las inspecciones y auditorías de resultados de impacto.	Se evidencia la realización de auditorías de calidad en función a la matriz de intervención. Tendencia: 2015: 2 2016: 5 2017: 5 2017: 3 Ver evidencia: Informe auditorías de calidad	

6. Resultados del benchmarking (análisis comparativo) en términos de outputs y outcome.	Se evidencian Los resultados de benchmarking en el último año ha tenido un incremento de 38% respecto al 2016, se destaca la implementación de la conceptualización de “Reanimación Urbana” a través del proyecto “El teleférico te conecta de vida”, así como las experiencias vividas en el marco de la Cooperación Sur-Sur, donde QEC desarrolló un acuerdo de Intercambio de Experiencias en Protección y Atención a la Primera Infancia Colombia – República Dominicana. Tendencia cantidad de BenchMarking: 2016: 5 2017: 8 2018: 4 Ver evidencia: Informe sobre las ejecutorias del Plan Quisqueya Empieza Contigo	
7. Resultados de la innovación en servicios/productos para la mejora del impacto.	Se evidencia en los informes de seguimiento a los planes, programas y proyectos la cantidad de beneficios (alfabetizados, asistentes a puntos cuida tu salud y puntos culturales) como resultado de las innovaciones de los servicios. Ver evidencia: Informe Ejecutivo Plan QAC Julio 2018 e Informe Ejecutivo QD a junio 2018	

SUBCRITERIO 9.2. Resultados internos: nivel de eficiencia.

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
1. La respuesta de los líderes a los resultados y las conclusiones de las mediciones, incluyendo la gestión de riesgos.	Se evidencia la respuesta de los líderes a los resultados y las conclusiones de las mediciones, incluyendo la gestión de riesgos, queda evidenciada trimestralmente en la realización de evaluaciones de cumplimiento de objetivos de los planes, programas y	

	proyectos de la ejecución física a nivel de producto/servicio y la ejecución financiera, donde en función a los resultados se establecen matrices de intervención que se constituyen en revisiones de los planes de trabajo para subsanar cualquier desviación. Tendencia de evaluaciones para mitigar riesgos y aprovechamiento de oportunidades: Evaluación Trimestral por año DPyD: 4 Evaluación Semestral Comité de Contingencia por año: 2 Ver evidencia: Informe de evaluaciones trimestrales	
2. Eficiencia de la organización en la gestión de los recursos disponibles, incluyendo la gestión de recursos humanos, gestión del conocimiento y de las instalaciones de forma óptima (input vs output).	Se evidencia que a través del diseño e implementación del SIMAG y QÉNTAME se estableció una estrategia de alcance, gestión, y seguimiento de los procesos de registro de servicios de alfabetización y de los registros administrativos financieros que permiten mejorar los procesos. Ver evidencia: Informe de sistemas interrelacionados e informe de sistematización plan Quisqueya Aprende Contigo.	
3. Resultados de la mejora del desempeño y de la innovación en productos y servicios.	Se evidencia la disminución del Porcentaje de formularios de solicitud de servicios de clientes internos devueltos: 2016: 10.10% 2017: 8.3% 2018: 7.5% Se evidencia el grado de cobertura del departamento de comunicaciones: 2016: 87.54% 2017: 91.20% 2018: 91.80%	

	Se evidencia el cumplimiento del plan anual de compras y contrataciones: 2016: 80.60% 2017: 87.15% 2018: 88.70% Ver evidencia: Tabla cantidad de devoluciones y	
4. Resultados de benchmarking (análisis comparativo).	Se evidencian la cantidad benchmarking para las mejoras del funcionamiento interno Benchmarking: 2016: 0 2017: 2 2018: 2. Ver evidencia: Informe resultados mejoras Benchmarking	
5. Eficacia de las alianzas (por ejemplo, grado de cumplimiento de los acuerdos de colaboración, actividades conjuntas.).	Se evidencia el seguimiento de los acuerdos de colaboración. Ver evidencia: Informe de seguimientos convenios 2018	
6. Valor añadido del uso de la información y de las tecnologías de la comunicación para aumentar la eficiencia, disminuir la burocracia administrativa, mejora de la calidad de la prestación de servicios, (por ejemplo, reduciendo costos, el uso del papel, trabajando en forma conjunta con otros proveedores, interoperabilidad, ahorro de tiempo, etc.).	Se evidencian los registros a través de la página web de alfabetizados y alfabetizadores. Se evidencia la Cantidad de atenciones a los ciudadanos a través del WhatsApp Institucional. Se evidencia que la institución está integrada en todos los registros de medición de metas del sector público. Ver evidencia: Informe de registros QAC, capture WhatsApp, reporte de SISTICGE y Reporte de SISMAP.	
7. Resultados de las mediciones por inspecciones o auditorias de funcionamiento de la organización.	Se evidencia que en el primer semestre 2018 la institución está recibiendo una auditoria por parte de la Contraloría General de la República, a la cual ha dado alto grado de respuesta y estaba previamente planificada.	

8. Resultados de la participación a concursos, premios de calidad y certificaciones de la calidad del sistema de gestión (premios a la excelencia, etc.). 9. Cumplimiento de los objetivos presupuestarios y financieros. 10. Resultados de las auditorías e inspecciones de la gestión financiera. 11. Eficiencia de costos (impactos logrados al menor costo posible.).	Ver evidencia: Informe auditoría Contraloría General de la Republica. Se evidencia la participación en el plan piloto del portal transaccional de compras y contrataciones públicas, siendo una de las primeras 40 instituciones en obtenerlo. Se evidencia primera postulación al premio nacional de la calidad. Ver evidencia: comunicación Portal Transaccional y postulaciones Se evidencia que la institución da seguimiento a la ejecución del presupuesto. Objetivo primer semestre: 50% Logro primer semestre:42.9% Cumplimiento: 82.80% Ver evidencia: Informe ejecución presupuestaria Se evidencia que en el primer semestre 2018 la institución está recibiendo una auditoría por parte de la Contraloría General de la República, a la cual ha dado alto grado de respuesta y estaba previamente planificada. Ver evidencia: Informe auditoría Contraloría General de la Republica. Se evidencia la realización de estudios de mejoras de la eficiencia de los costos. Costo por núcleo: 2015 33,735.09 2016 74,549.06 2017 36,899.18 2018 36,168.29 Ver evidencia: Reporte costo por núcleo programa Quisqueya Aprende Contigo	
---	--	--

NOTA: Estos son ejemplos que aparecen en el Documento “Modelo CAF 2013”, las organizaciones pueden tener otras formas de desplegar los criterios que deben incluirlas cuando realizan su autodiagnóstico y sustentar sus puntos fuertes con las evidencias correspondientes.